

福島県保健衛生雑誌

第39巻

- 1 巻頭言
「全国に誇れる健康長寿福島県」を目指して
丹治雅博…………… 1
- 2 活動報告
公益社団法人福島県看護協会の活動 ～「まちの保健室」のご紹介～
佐藤博子他 …… 2
- 3 令和5年度福島県保健衛生学会抄録集 …………… 7
- 4 令和5年度福島県公衆衛生協会役員 …………… 44

福 島 県
福 島 県 公 衆 衛 生 協 会

〈巻 頭 言〉



「全国に誇れる健康長寿福島県」を目指して

一般財団法人 太田総合病院附属太田熱海病院
院長 丹 治 雅 博

今年度より福島県公衆衛生協会の会長に就任致しました。私は2019年まで太田西ノ内病院で、心臓血管外科医として多くの心臓及び血管の手術を経験してきました。そこでは、高齢になっても介護を必要とせず、日常生活動作が自立し、健康で過ごせる期間、いわゆる健康長寿がいかに重要であるかを実感しました。生活が自立していれば、高齢であっても心臓手術は可能であり、心臓が良くなればさらに健康寿命が伸び、最後までいきいきと生活を送ることができます。日本人が命を落とす2大リスク要因は高血圧と喫煙と言われており、健康寿命の延伸には高血圧管理と禁煙が重要であると考えられます。「ヒトは血管とともに老いる」と言われており、動脈硬化は老化の最たる症状です。血管をいかに若々しく保ち、動脈硬化性疾患の代表である心筋梗塞や脳卒中の発病の予防に結びつけることができるかが「健やかに老いる」ための必須条件の1つと言えます。高血圧と動脈硬化は表裏一体で、高血圧が徐々に血管を傷めつけ、傷んだ血管のせいでまた血圧が上がるという悪循環が起こります。高血圧は自覚症状がほとんどないため、気づかないまま動脈硬化が進行し、ある日突然、心筋梗塞や脳卒中など重大な疾患を引き起こすことから、「サイレントキラー（静かなる殺人者）」とも呼ばれています。日頃から自分の血圧に関心を持ち、食事や運動など生活習慣を改善することで高血圧にならないようにするなど、健康意識を高めることが重要です。もう一つの大きな問題は、喫煙です。令和4年の調査では福島県の喫煙率は21.4%で、全国ワースト1位です。喫煙はがんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）などの呼吸器疾患、2型糖尿病、歯周病など多くの病気と関係しており、予防できる最大の死亡原因であることがわ

かっています。また、血管が突然裂けてしまう急性大動脈解離の原因の一つに喫煙があげられています。大動脈解離の男性96%、女性52%は喫煙者であるというデータもあり、いかにタバコが血管に悪影響を及ぼすかを示しています。若い人の喫煙は、ニコチン依存症になりやすいばかりでなく、健康への影響も重大です。若者たちは「かっこいい」「大人っぽい」などという安易な理由で喫煙してしましますが、「タバコを吸う異性は魅力的ですか？」というアンケートでは男性、女性とも85%以上が「魅力的でない」と答えています。さらに、たばこを吸わない人は異性から「さわやかである」「清潔感がある」「品が良い」などと好印象を持たれています。若者に対しては、喫煙の怖さを教えることも重要ですが、タバコを吸わないことの素晴らしさやスマートさを伝えることも大切であり、地域や家庭から、若者が喫煙しない環境を作りあげることが重要です。そして当協会の活動が、「全国に誇れる健康長寿福島県」を目指す一助を担えているのであれば幸いです。

公益社団法人福島県看護協会の活動 「まちの保健室」のご紹介

○佐藤 博子、橋本 ゆみ、市川より子
公益社団法人福島県看護協会

公益社団法人福島県看護協会（以後本協会）は、看護職の資格を持つ個人が自主的に加入して運営する、日本最大の看護職能団体である公益社団法人日本看護協会に属する都道府県看護協会となります。本協会の目的は、定款3条に以下のように記されております。「保健師、助産師、看護師及び准看護師が、教育と研鑽に根ざした専門性に基づき看護の質の向上を図ると共に、安心して働き続けられる環境づくりを推進し、あわせて人々のニーズに応える看護領域の開発・発展を図ることにより、県民の健康な生活の実現に寄与することを目的とする。」

そして、定款第3条の目的を達成するため、同4条に掲げる6事業を行っています^{表1)}。

具体的な2025年までの事業方針は以下の4つです。

1. あらゆる場で役割発揮できる看護職の育成支援
2. 地域包括ケアシステム推進のための看護機能の強化
3. 看護職の確保・定着のための働き続けられる職場環境づくりの推進
4. 福島県看護協会組織・経営基盤の強化

事業方針に則り様々な活動を行っております。

また、福島県を地域（県北、郡山、会津、相双、いわき、県南）の6支部に分け、地区毎での活動も行っております。今回は6つの支部が定款に掲げた「県民の健康な生活の実現に寄与する」の目的による看護実践活動事業であり、地域包括ケア推進の一助となる「まちの保健室」の活動についてご紹介をさせていただきます。

この「まちの保健室」の取り組みは、健康に関する普及活動を目的として実施いたしております。平成15年から実施していましたが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で活動を断念せざる

表1

福島県看護協会の事業（定款第4条）

- (1) 教育及び学会等看護の質の向上に関する事業
- (2) 看護職の労働環境等の改善及び就業促進に関する事業
- (3) 看護に係る調査及び研究並びに看護業務及び看護制度の改善への提言に関する事業
- (4) 地域ケアサービスの実施及び促進等による県民の健康及び福祉の増進に関する事業
- (5) 施設の貸与に関する事業
- (6) その他本会の目的を達成するために必要な事業
(公益目的事業・相互扶助・法人管理)

を得ない状況でした。令和3年度からは、新型コロナウイルス感染症の対策を行いながら、相双支部のみで実施し、昨年令和4年度は、各支部で計画しておりましたが県北支部を除く5支部（郡山支部、県南支部、会津支部、相双支部、いわき支部）での実施となりました。開催回数は9回、延べ利用者は565人でした。開催場所は人々が集ってくださる場所を考えて、公民館や公立小学校のグラウンド、福祉センター、交流センター、ショッピングセンターなどの商業施設、道の駅など多岐に渡り開催いたしました。また、開催時期も地元の健康まつり、JAまつり、市民まつりに合わせて行いました。対象は、地域住民の方でしたが、相双地区では、7割が地元市民で、60から70歳代が48%を占めておりました。会津地区では、道の駅あいづでの開催を初めて行いましたが、施設のイベント情報への掲載・告知をしていただき、県外の方も多く参加していただきました。さらに当日の活動の様子をすぐFacebookにあげていただくなどご協力をいただきました。

実施内容としては、健康チェック、健康・介護・認知症についての相談や指導が主なものになります^{表2)}。血圧測定をきっかけとして会話は多方面にわたりました。相談内容として（塩分制限のコツ、コ

レステロールについて、食事と運動の必要性、メタボ予防について、薬の飲み方・飲み忘れ対応）など質問を受けながら具体的に行いました。多くの方が、メタボ予防のリーフレットを持ち帰っておられました。（家族関係）についてお話される方もおり、色々な問題を抱えている現状も見受けました。それぞれの地区が、工夫を凝らして行っており、健康チェックでは、血圧のほかに、身長・体重、体脂肪、筋肉量測定、フレイル予防として握力測定を行いました。筋肉量測定により運動の必要性を口にする方が多くみられました。乳がん・肺モデル使用による予防指導なども行い参加者から興味をもっていただけました。さらに他職種との連携で栄養士・薬剤師・理学療法士による指導を行った地区もあります。理学療法士と一緒に行った健康体操、腰痛体操など運動を盛り込んだ講座や、薬剤師による薬剤指導、栄養士による栄養指導など専門家による個別指導が受けられたことは好評であり、かつ効果的であったと考えます。

開催者からの「運動の講義中、熱い眼差しと質問の多さに、参加している市民の熱心さが伝わってきた。」との感想や、まちの保健室を通して会話され、「話してスッキリした。」と満足感を得て帰宅される様子が印象的であったとの報告もありました。普段コミュニケーションの機会が少ない方やコロナ禍によりお話しする機会が減っていたが対話の機会となったと痛感したとの報告もありました。

住民のみなさまからの終了後のアンケート調査でも好評でした。毎年参加して下さる住民の方も多く、令和2年度の開催ができなかったこともあり開催を待ち望み参加した方も多くいらっしゃいました。

それぞれの支部では、支部広報誌に掲載しております（図1）、図2）、図3）、図4）。

また、「活動について、支部担当役員及び地域看護活動員が情報交換し、円滑に活動ができること」を目的として看護実践活動事業（まちの保健室）における研修会も行いましたその研修のなかには、「今後について、行政との連携を考える」とのテーマで、福島市市役所健康推進課課長をお迎えして講義を受け、これからの「まちの保健室」の活動について考える」をテーマにグループワークを行いました。

表2

郡山支部開催の一例

開催日：令和4年5月23日

開催場所：郡山中央公民館

講師：看護師、理学療法士

保健指導内容：

「認知症予防と健康的な生活について」

- ・ 認知症の有病率、認知症とは
- ・ 老化による物忘れと認知症の物忘れの違い
- ・ 認知症になるとどうなる、認知症の予防

【脳を健康にする】

1. 積極的に体を動かしましょう
2. 野菜・果物・魚を食べる

【脳を鍛える】

1. エピソード記憶を鍛える
 2. 注意分割機能を鍛える
 3. 計画力を鍛える
- ・ 認知症初期症状のチェックリスト

図1

まちの保健室（相双支部）

平成30年11月4日（日）
スポーツアリーナそうまにて、「そうま市民まつり」に参加し実施いたしました。
白衣着用体験や相馬看護専門学校の協力を得て進学相談も行いました。



図2

まちの保健室（県南支部）

白河JAまつり

令和4年11月5日 出白河市にて、県南支部事業が開催されました。白河 JA まつりに参加し、まちの保健室として主に血圧測定・体脂肪測定・健康相談を実施しました。約3年ぶりの開催にお喜びの声も多く、中高年の方を中心に約80名の方が参加してくれました。

参加者は、野菜を多く摂取するようにして、満腹感を得て体重をコントロールしていたり、夫婦でウォーキングを実施するなど、自分の健康を意識している方が多くいました。

また、手洗いをするように専用のクリームを塗り、水で流した後、特殊なライトに当てることで、洗い残しが多い部分を実際に目で確認できる手洗いチェッカーは、新型コロナウイルスによる感染が広がっている中、とても好評でした。

私達は地域住民の方々に、元気で明るい生活を送ることができまようお手伝いしていきたいと思っております。



た。

今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類感染症になったことを踏まえ、次年度よりも更なる活動の拡大を計画しております。それぞれの支部では、支部広報誌に掲載しております（図5）。

図3

まちの保健室（郡山支部）



郡山支部が「まちの保健室」出展 いきいき健康づくりフォーラムin田村

2022年11月13日(日) 時間：10:00～16:00 場所：田村総合体育館

郡山支部では「まちの保健室」を出展し、**〇〇〇〇**支部長、**〇〇〇〇**副支部長、**〇〇〇〇**地域看護委員の3名が担当いたしました。

健康チェック（血圧測定、体脂肪測定、握力測定等）を行い、資料を用いながらの健康相談、効果的な擦式アルコール手指消毒の指導を行いました。利用された方は32人で、8割が60代以上の方でした。利用者からは、「肥満防止だけでなく「貯筋」が大事」という声が聞かれ、握力測定により筋力の維持や食事や運動について気をつけるきっかけとなったようです。また、健康診断を受けていない方が複数いたことも分かり、健診を促す働きかけをしました。今回の参加を通して、地域の健康課題に気づくとともに、同様に出席をしていた医師会や歯科医師会、薬剤師会、作業療法士会、栄養士会等の他の団体との繋がりを持つ機会となりました。

図4

まちの保健室（いわき支部）

地域看護活動委員会 まちの保健室を開催しました

令和4年10月8日(日)、イオンいわき店において「まちの保健室」活動を新型コロナウイルスの影響で3年ぶりの開催となりました。参加された方の健康チェック、健康相談、禁煙相談を実施いたしました。参加者には相談に応じたパンフレットや記念品を配布し、来場された子供たちに風船を配るなどし、47名の方の参加がありました。

私たちが、地域の皆さまの健康を願う中、お客様から、「以前は毎回きて楽しかったのよ」「病院もコロナで大変でしょうけど、またやってほしい」などの暖かい言葉をいただき励まされました。これからも、地域の皆さまに寄り添うスタイルで感染対策を講じながら状況に合わせて「まちの保健室」を開催していきたいと思っております。

最後に本協会は、今一度になりますが「県民の健康な生活の実現に寄与することを目的とする。」ことを目的としております。今後とも県民のみなさまと歩んでいければと考えます。どうぞよろしく願います。

引用文献

1. 公益社団法人福島県看護協会：令和5年度通常総会要綱及び令和4年度活動実績報告、214、2023
2. 福島県看護協会郡山支部広報誌きらり、第10号、2023.3
3. 福島県看護協会県南支部だより、2023.2

図5

まちの保健室（会津支部）

今後の地域看護活動について

地域看護活動を担当しております。我がまちの活動である「まちの保健室」は、地域に密着した健康づくりの拠点として、地域住民の健康増進に貢献する役割を担っています。健康をテーマに開催するイベントであることから、現在の感染状況では開催は難しいと判断がされ中止となりました。

まちの保健室の活動を通して、地域の皆さまには健康に関する生活の改善を促す活動として、相次ぐ開催の中止により、そのことも実現できずもっています。

図6

「まちの保健室」すでに終了した日時もありますが、今後の予定です。

「まちの保健室」開催予定

*「まちの保健室」はショッピングセンターや公共施設等で、看護協会委員である看護者が対応します。是非お立ち寄りください。

令和5年度

	実施日時	実施場所	備考
1	5月21日(日) 10:00-13:00	道の駅あいづ	
2	5月29日(月) 10:00-11:30	郡山市中央公民館	
3	6月5日(月) 10:00-11:30	郡山市中央公民館	
4	6月12日(月) 10:00-11:30	郡山市中央公民館	
5	7月2日(日) 10:00-13:00	道の駅あいづ	
6	7月7日(金) 9:30-12:00	JA夢みらい はたけんぼ	
7	8月4日(金) 9:30-11:30	JA東西しらかわみりょく漬物物産	
8	9月2日(土) 13:00-16:00	ザ・モール郡山	
9	9月10日(日) 10:00-13:00	道の駅あいづ	
10	9月16日(土) 9:00-12:00	南相馬市 ひがし生涯学習センター	
11	10月9日(月) 9:00-未定	白河市総合運動公園陸上競技場	
12	10月14日(土) 9:30-14:30	イオンいわき店	
13	10月29日(日) 9:00-15:00	スポーツアリーナそうら	
14	10月29日(日) 10:00-15:00	会津若松市文化センター(会津若松市健康まつり)	
15	11月4日(土) 9:00-未定	JA夢みなみ空農経済本店	
16	11月18日(土) 9:00-12:00	南相馬市 小浜交流センター	

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催場所や日程の変更、開催が中止となる可能性があります。詳細が決定次第をお知らせいたします。

4. 福島県看護協会いわき支部だより、第8号、2023.1
5. 福島県看護協会会津支部だより、第14号、2023.3
6. 福島県看護協会ホームページ：
https://www.fna.or.jp/?page_id=33

“福島県保健衛生雑誌”投稿規程

1. 本雑誌の原稿は、公衆衛生およびそれと深い関連を有する事項に関する原著(研究報告)、総説、調査研究、活動報告、資料、集会記録、会報および雑報などとしします。
2. 他の雑誌等に未発表および発表予定のないものに限ります。
3. 原稿はパソコン等による、A4判横書き20字×20行400字詰め(以下、規定用紙とする。)で受け付けます。楷書体、平仮名、常用漢字、現代かなづかいとし、できるだけ日本語で表示してください。
4. 原稿の採用は原則として編集委員会で決定します。原稿(図表などを含む)の体裁、長さ、文体などについて著者に改変を求めることがあります。また、編集委員会は、本会の目的に添う原稿を依頼することができます。
5. 掲載は無料です。
6. 執筆要綱
 - (1) 原著論文：本誌組上がりとして6頁までとします。規定用紙24枚(文献共)以内とし、うち図(写真)、表は1点につき規定用紙1枚に換算します。
 - (2) 調査研究：活動報告：本誌組上がりとして5頁までとします。規定用紙20枚(文献共)以内とし、うち図(写真)、表は1点につき規定用紙1枚に換算します。
 - (3) 集会記録：世話人あるいは座長によるまとめ(討論内容を含めた)を集会原稿として受け付けます。
7. 原稿の作成にあたっては次の諸点に留意してください。
 - (1) 初めに標題(略語を用いないこと)、著者名、所属機関名、連絡先を明記してください。なお共著者は実際の共同研究者に限り、過多(4名まで)とならぬよう注意し、その他の協力者は原稿本文末尾に記載してください。
 - (2) 外来語および外国人名で慣用訳のないものは原字そのままを用い、タイプにするか、または活字体を使用してください。文中の外来語は固有名詞(人名、薬品名、商品名など)を除き、原則として小文字を使用してください。
 - (3) 度量衡の単位はkm、m、cm、L、dL、mL、kg、g、mg、mg/dLなどを用いてください。数字は算用数字(1、2、3など)を用いてください。
 - (4) 図(写真を含む)、表は必ず黒インクで正確にトレースした原図、またはその写真版とし、A4判白紙に貼付してください。また写真は手札型の大きさと鮮明であるものを使用してください。
 - (5) 図表の題名および説明は日本語を使用してください。表の題名はその上部、図(写真)の題名はその下部に記し、それらの説明はすべて下部に簡明に記載してください。なお、それらの番号は表1、図2(写真を含む)のごとくに記載してください。
 - (6) 図表は一括別綴りとしてください。なお、組版に際し挿入を希望する位置を規定用紙右端の欄外に図1、表2などと朱書きしてください。ただし、編集の都合により改変のあることを了承してください。
 - (7) 文献は本文の引用箇所の肩に¹⁾、¹⁻⁵⁾、^{1.3-5)}などの番号で示し、本文の最後に一括して引用番号順に記載してください。文献の書き方は次の形式でお願いします。
 - ① 雑誌の場合：著者名：標題、雑誌名、巻、最初頁-最終頁(通巻頁数)、発行年(西暦)
 - ② 外国誌はIndex Medicusによる略名を用いてください。
 - ③ 単行本の場合：著者名：標題、書名、版数、発行社、地名、引用頁、発行年(西暦)
 - (8) 既発表の図(写真を含む)、表、その他を引用、転載される場合には、あらかじめ著作権所有者の許可を得てください。
8. 原稿は原本一部及び電子媒体を送付してください。メールでも受け付けますが、必ず原本を別途郵送してください。
9. 印刷の校正については、初校は著者に行いますが、文章の削除、挿入などは禁じます。再校は原則として編集委員会が行います。
10. 原稿と電子媒体は下記まで書留郵便で送付してください。また、電子データをメールで送る場合は、下記アドレスまで送信してください。

〒960-8670 福島市杉妻町2-16
福島県保健福祉部健康づくり推進課内
福島県公衆衛生協会事務局
E-mail kenkou@pref.fukushima.lg.jp

令和5年度福島県保健衛生学会 抄録集

2023年10月5日(木)

コラッセふくしま

令和5年度福島県保健衛生学会（第51回）プログラム

第75回福島県公衆衛生学会・第61回福島県母性衛生学会
第60回福島県小児保健学会

【主催】 福島県・福島県公衆衛生協会

【日時】 令和5年10月5日（木）

【場所】 コラッセふくしま

第一会場：多目的ホール 第二会場：401会議室

【代表世話人】 福島 哲仁 氏

（公立大学法人福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座 教授）

【日程】

10：00～ 受 付

10：30～12：00 一般口演

【第一会場】（1番～7番）

【第二会場】（8番～15番）

12：00～13：30 （休憩）

13：30～14：00 令和5年度福島県保健衛生学会総会 【第一会場】

○主催者挨拶

○表彰式

・法人立病院協会賞

高山 聡子（公益財団法人福島県労働保健センター）

・公衆衛生奨励賞

星 美幸（公益財団法人福島県保健衛生協会）

齋藤 良平（福島市水道局）

○記念講演

ICTを活用した特定保健指導の結果と今後の展望

高山 聡子（公益財団法人福島県労働保健センター）

14：00～15：00 ○特別講演 【第一会場】

福島が経験した2つの沈黙の春に私たちは何を聴くのか

講師 福島大学 共生システム理工学類 教授 永幡 幸司 氏

座長 公立大学法人福島県立医科大学

医学部衛生学・予防医学講座 教授 福島 哲仁 氏

15：00～15：10 （休憩）

15：10～16：25 一般口演

【第一会場】（16番～22番）

【第二会場】（23番～29番）

【午前の部】

第一会場：多目的ホール（一般口演①）

10：30－12：00	座長：舟久保徳美	福島県立医科大学医学部疫学講座	助教
1-1	古殿町自殺対策強化事業「思春期における予防事業」を実施して（1報）	佐々木みさ子	古殿町健康管理センター
1-2	古殿町自殺対策強化事業「思春期こころの健康講話」を実施して（2報）	割栢 啓美	ふくしま心のケアセンター県中・県南方部センター
1-3	うつ病家族教室の効果について～参加記録からの一考察～	二瓶 尊之	福島県会津保健福祉事務所
1-4	精神障害者の県営住宅での独居生活に向けた支援	佐藤 詩音	福島県相双保健福祉事務所いわき出張所
1-5	被災地でのこころのケアセンターを利用するアルコール関連問題ある対象者の特徴と支援の実際	米倉 一磨	相馬広域こころのケアセンターなごみ（ふくしま心のケアセンター相馬方部センター）
1-6	好みの音楽が睡眠に与える影響	増石 有佑	福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座
1-7	新型コロナウイルス感染症による福島市民の生活の変化	南 友香	福島市保健所

第二会場：401会議室（一般口演②）

10：30－12：00	座長：日高 友郎	福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座	講師
2-8	福島市で行ったワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等定着促進事業及び感染拡大傾向時の一般検査事業実績報告	直籠 晋一	一般社団法人福島県薬剤師会
2-9	成人歯科保健強化推進事業 ～「歯科の追加質問票」試験的運用を実施しての考察～	齋藤 晴生	福島県保健福祉部健康づくり推進課
2-10	ALPのJSCC法からIFCC法への変更について	吉島 麻依	公益財団法人郡山市健康振興財団
2-11	令和4年度の公衆浴場等におけるレジオネラ属菌の検出状況及び培養法と迅速法の比較検討	蓮沼 拓冶	福島県衛生研究所
2-12	ペロ毒素型が不一致となった腸管出血性大腸菌についての検討	賀澤 優	福島県衛生研究所
2-13	移動式X線装置を用いた胸部臥位X線撮影の運用報告（第2報）	永山 大志	公益財団法人福島県保健衛生協会
2-14	住民健診における眼底検査の現状	菅野 健一	公益財団法人福島県保健衛生協会
2-15	動物愛護センター管内における猫の多頭飼育問題について	大越 美紀	福島県動物愛護センター

【午後の部】

第一会場：多目的ホール（一般口演③）

15：10－16：25

座長：高瀬 佳苗 福島県立医科大学看護学部地域・公衆衛生看護学部門 教授

- | | | | |
|------|---|-------|--------------------|
| 1-16 | 推定食塩摂取量の実施から見えてきた今後の健康づくりの課題 | 阿部 有美 | 公益財団法人福島県労働保健センター |
| 1-17 | 大規模事業所の社員食堂における減塩推進の取組 | 加藤紗代子 | 福島県県南保健福祉事務所 |
| 1-18 | スーパーと連携した健康的な食環境づくりの取組 | 渡辺 春佳 | 福島県保健福祉部健康づくり推進課 |
| 1-19 | コロナ禍におけるオンラインを活用した交流会について ～ALS患者会の活動支援～ | 増井 佳月 | 福島県会津保健福祉事務所 |
| 1-20 | 福島市における就学前の発達が気になる子どもへの発達支援の現状と課題 | 菅野 和美 | 福島市こども未来部こども家庭課 |
| 1-21 | 就学前の年長児に対する運動器健診の試み | 佐藤 峻 | 公益財団法人星総合病院 |
| 1-22 | いわき地域における被災者支援を通じた市町村連携について～母子保健事業の取組～ | 根本 寛子 | 福島県相双保健福祉事務所いわき出張所 |

第二会場：401会議室（一般口演④）

15：10－16：25

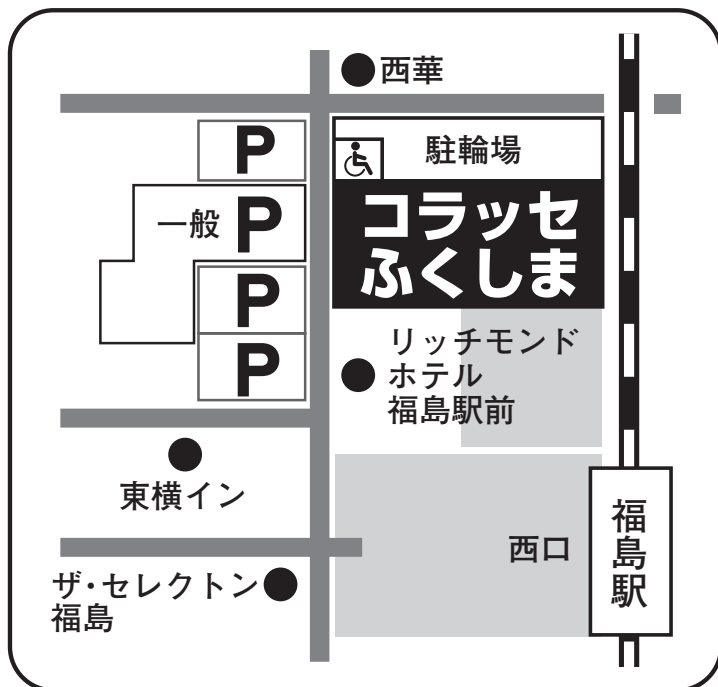
座長：岩佐 一 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 准教授

- | | | | |
|------|--|-------|------------------------|
| 2-23 | 人工透析が必要となった労働者の治療と仕事の両立支援 ～製造業における取組み～ | 齋藤恵里子 | めぐみ労働衛生コンサルタント事務所 |
| 2-24 | 健康経営支援プログラムと今後の展望 | 荒家 恵 | 福島県保健福祉部健康づくり推進課 |
| 2-25 | 県南保健所での肺結核登録患者の予防可能例の検討 | 鈴木 美琴 | 福島県県南保健福祉事務所 |
| 2-26 | 住民主体の健康づくりを支援する効果的な行政の関わりについて | 齋藤 凜 | 福島市保健所 |
| 2-27 | 相双保健福祉事務所地区担当制業務の取り組みについて | 古川 浩愛 | 福島県相双保健福祉事務所 |
| 2-28 | 原発事故による被災地域の健康課題解決へ向けた支援からの課題 | 古山 綾子 | 公立大学法人福島県立医科大学健康増進センター |
| 2-29 | 自立支援型地域ケア会議の定着に向けた取組 | 横山ひとみ | 福島県保健福祉部健康づくり推進課 |

会場案内

コラッセふくしま

所在地：福島県福島市三河南町1番20号



●駐車場

- コラッセふくしま有料駐車場利用可
(30分まで無料、以降30分毎100円
※共通駐車サービス券が使用可能)
- 近隣に有料駐車場(民間)あり
(30分100円~150円)

交通案内

- J R 福島駅(東北新幹線、東北本線、奥羽本線)西口より徒歩3分
- 東北自動車道 福島西 I C、飯坂 I C から車で約15分

お知らせ

1 一般口演の発表者について

- (1) 発表開始時間の30分前には来場の上、受付を済ませてください。
- (2) 口演の発表時間は、一題につき、口演7分、質疑応答3分の合計10分です。
時間厳守をお願いいたします。
- (3) 次の発表者は、それぞれ指定の席でお待ちください。

2 受付について

コラッセふくしま4Fエスカレーター前で行います。

3 資料代について

参加者(口演者含む)には、資料代(2,000円)をご負担いただきます。資料代の請求については、別途連絡します。

4 昼食について

各自準備願います。

ICTを活用した特定保健指導の結果と今後の展望

○高山 聡子、金子 香、阿部 有美、中田 陽子、齋藤 貴子、引地 陽子、佐藤 卓也
公益財団法人福島県労働保健センター

【目的】

当センターでは新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、2020年度から特定保健指導初回面接時に事業所へタブレットを貸出し遠隔面接を実施する取り組みを開始。今まで訪問で初回面接を行っていた事業所でも、事業所のWeb環境に応じた遠隔面接に切り替えて行っており、Web会議システムを活用した初回面接実施件数も増加している。今回、初回面接を遠隔と訪問で行った特定保健指導実施結果の検討をしたので報告する。

【方法】

2020年度に当センター巡回保健指導部門で特定保健指導を行った216名について、初回面接を遠隔と訪問で行ったグループに分け、下記の項目について比較検討した。①完了率（最終評価まで実施した割合）②完了した205名について最終評価時の平均体重減少量③アンケート結果。

【結果】

初回面接を遠隔で行ったグループ（以下遠隔）164名、訪問で行ったグループ（以下訪問）52名。

①完了率：遠隔、155名（94.5%）、訪問、50名（96.1%）で訪問がやや多かった。

②最終評価時の平均体重減少量：遠隔の初回面接時平均体重は78.1±9.9kg、最終評価時平均体重は76.9±9.9kgで減少量は1.2±1.9kg（ $P \leq 0.001$ ）、訪問の初回面接時平均体重は78.1±10.4kg、最終評価時平均体重は76.5±11.2kgで減少量は1.6±2.2kg（ $P \leq 0.001$ ）であった。遠隔と訪問の減少量に有意差は無かった。

③アンケート結果：保健指導の成果を確認する為の最終評価時アンケート回答率は75.6%。「健康状態や減量の必要性について理解できたか」の設問に対して遠隔、訪問共に「はい」の回答が100.0%。「保健指導時に立てた計画を実践できたか」の設問に対して「実践できた」「少し実践できた」のいずれかに回答した者は遠隔80.7%、訪問83.7%。また、遠隔の場合は「オンラインでの初回面談はいかがでしたか」の設問を追加し、「大変良かった」「まあまあ良かった」の回答を合わせて93%の結果であった。

【考察・まとめ】

今回の検討では、遠隔と訪問で実施したそれぞれのグループで結果に大きな差は見られず、ほぼ同様の保健指導効果が得られていることが推測された。

初回面接を遠隔で実施するメリットとして、感染リスクを下げながら、効率的に保健指導が実施できることやコロナ禍でもお互いの表情を見ながら会話ができること等が挙げられ、当センターでは今後とも積極的な活用が望まれる。一方、アンケート結果では聞き取りにくさや訪問を希望する声もあり、受診者が「話しづらさ」を感じている可能性もあると考える。今後は、遠隔面接の質を向上させる方法についても検討すると共に、受診者が望む保健指導の方法について追求していきたい。

福島が経験した2つの沈黙の春に私たちは何を聴くのか

○永幡 幸司
福島大学共生システム理工学類

【はじめに】

『沈黙の春』はR. カーソンの主著のタイトルだ。この書は、化学物質に汚染され、春になっても鳥は鳴かず、自然が沈黙した町の寓話で幕を開ける。前世紀、沈黙は破壊された自然の象徴として描かれた。

今世紀に入って、福島は2つの沈黙の春を経験した。福島第一原子力発電所の爆発事故が引き起こしたものと新型コロナウイルス禍がもたらしたものとである。これらの沈黙は、『沈黙の春』に描かれた沈黙とは異なる様相を呈している。

【原発事故が引き起こした沈黙の春】

2011年の春、福島市内の公園では、例年のように野鳥は鳴いていた。いつもと違って聞こえてこないもの。それは、人の声だ。放射性物質に汚染された福島では、カーソンが描く『沈黙の春』とは逆のことが、現実として、起こった。

1年後の春、除染が成功裡に終わった公園には、原発事故前同様に、人の声が戻っていた。しかし、例えば信夫山公園のように、除染の効果が十分に得られなかった公園では、1年前同様、人々は沈黙を続けたままだった。信夫山公園で人の声が日常的に聞かれるようになるのは、数度にわたる除染が完了した2016年以降のことだ。

【コロナ禍が引き起こした沈黙の春】

2020年の春、全世界を襲った新型コロナウイルスのため、日本でも緊急事態宣言が発令された。不要不急の外出の自粛が求められ、日本中の街は沈黙した。またしても、沈黙したのは、鳥ではなく、人だ。

緊急事態宣言が継続されたままでも、店舗への営業自粛要請が解除されると、街に人は戻り始め、沈黙は解消した。緊急事態宣言が解除されると、賑わいはさらに増加した。以降、感染者数の増加に伴い、緊急事態宣言は何度か出されるが、初回ほどはっきりした沈黙が出現することはなかった。

【2つの沈黙の春に私たちが聴くこと】

原発事故による沈黙も、コロナ禍による沈黙も、人々の恐れが、音（の不在）という形で表出した結果である。それゆえ、これら2つの沈黙の度合いと様相を比較することからも、原発事故が福島の人々に与えた精神的、社会的影響がどのようなものであったのか、読み解くことが可能であろう。

例えば昨今のALPS処理水放出問題に係る一連の流れからも垣間見られるように、福島県民が受けた原発事故による精神的、社会的影響は、日本全体で十分に共有できているとは言えない状況にあるように思われる。このような歪な状況を変えていくためにも、2つの沈黙とその相違が意味することを丁寧に読み解き、明確化していく必要があるだろう。

つづきは、当日、講演の中で。

古殿町自殺対策強化事業「思春期における予防事業」を実施して（1報）

○佐々木みさ子¹⁾、林 耕太郎²⁾、生田日太郎²⁾、割栢 啓美³⁾

1) 古殿町健康管理センター、2) 古殿町、3) ふくしま心のケアセンター

【はじめに】

当町はいのちを支える古殿町自殺対策行動計画による総合的自殺対策を推進している。町の年代別自殺の特徴として20～50歳代の割合が高い事から、こころの相談やゲートキーパー養成講座等の事業と共に思春期からの予防事業として「思春期こころのノート」（以下、「ノート」とする）作成から思春期こころの健康講話（以下、「講話」とする）を実施したので報告する。

【方 法】

平成30年度に心の状態確認と相談窓口一覧を記載したノートを石川郡5町村で共同作成し、学校を通じて保護者宛て文書を付して配布開始した。また、令和3年度から中学生対象にふくしま心のケアセンター職員による講話とノート配布を併せて実施し、事業内容を随時検討し進めた。

【結 果】

ノート配布開始後は、毎年学校にて活用状況等の話し合いをし、より良いノート活用の為に、生徒の状況に応じた講話の必要性を話し続けた。令和3年度に快諾を得、中学生対象にふくしま心のケアセンター職員による講話が実施できた。同年度にノートを郡内5町村に合わせクリアファイルに変えたところ、ノートの方が身近で生徒と先生の交換使用例もある等学校の希望で、令和4年度にノートに戻し、更に令和5年度には相談方法にSNS相談窓口を追加した。また、講話の打合せで校長・養護教諭から生徒の心の問題の低年齢化、成長により悩みも学年毎に様々な事、小学校での講話開始の意見が出された。これを小学校に提案すると快諾を得、令和4年度に小学6年生の講話が開催できた。以降、小学校と中学校で講話が行えるようになった。

【考 察】

平成30年度古殿町自殺対策計画策定にかかる調査結果で、悩みやストレスを感じた時の福島県や町内における相談機関や相談先の認知度は、「どれも知らない」が最も多く、特に20～29歳代の若い世代は相談先を知らないとの回答であり、今後はノート配布された世代での認知度アップが期待される。またノート作成当初、携帯電話を持たせたくない保護者や相談の声を直接聞く必要があるとの意見から電話のみ相談先としてきたが、生徒には電話よりSNSが身近である現状からSNS相談窓口を追加した。今後も実情に応じた改訂が必要である。

ノートを通じた情報提供に取り組む中で、小・中学校におけるSOSの前段階での心の健康、コミュニケーションやストレスを知り対応方法を学ぶ講話が実施できた。特に中学校入学時の環境変化に悩む生徒が多い現状にどう対応するか等を教育委員会、小・中学校、ふくしま心のケアセンターと話し合いを丁寧に行い次年度事業計画に活かされ、継続に繋がっていると考える。今後も各部署連携し生徒に寄り添う支援で若い世代の自殺予防に寄与していきたい。

古殿町自殺対策強化事業「思春期こころの健康講話」を実施して（2報）

○割栢 啓美¹⁾、小林 晶子¹⁾、黒田 裕子¹⁾、林 耕太郎²⁾、佐々木みさ子³⁾

1) ふくしま心のケアセンター県中・県南方部センター

2) 古殿町、3) 古殿町健康管理センター

【はじめに】

思春期は二次性徴に伴い心の反応も複雑化、いじめや不登校、自殺等と関連する一方、心の著しい成長を促す重要な時期である。被災者心のケアと県民のメンタルヘルス向上を啓発する当センターは、古殿町の思春期こころの健康講話（以下健康講話）の協力を行った。古殿町と共に地域課題や成長に応じた継続的な教育機会として取り組んだ報告をする。

【方 法】

- 1 開催前後に町保健師、事務職、小中学校教員とニーズ確認、講話内容や方法の検討の振り返りを行った。
- 2 健康講話の概要
 - ①中学校1年生「自分のことを大切に～ストレスとの上手な付き合い方～」ストレスマネジメントの講話とストレス対処方法に関するワーク。1時限50分間。
 - ②小学校6年生「自分の気持ちを上手に伝える」アサーションの講話とコミュニケーションパターンを理解するワーク。1時限45分間。

【結 果】

2022年9月中学校1学年39名の結果、ストレス反応の理解が促され、対処方法を実践しストレスと上手く付き合う等の感想が得られた。事後打合せで、成果を踏まえ小学校高学年から開始する案が出され、小学校へ情報提供した結果、同年11月小学校6学年対象の健康講話が実施された。50名受講結果、コミュニケーションの癖に気づき、気持ちをうまく伝える工夫を考え述べる機会となった。

2023年5月中学校1学年47名に実施結果、6年次の感想を発展させ、悩みを相談する、友達の変化に気づき声をかけるといったサポート希求に関する感想が見られた。

【考 察】

講話の成果を踏まえ、翌年から小学校と中学校を2年継続受講する体制がつけられたことで、子ども達のニーズに応じた講話内容に連続性を持たせることが可能となった。小学校の講話を踏まえた上での中学校の講話受講は、理解力が深まり、自分のストレスだけでなく、友達のスレス反応に気づく視点を促すことにつながったと思われる。

未成年の自殺対策強化の1つに「SOSの出し方に関する教育」が挙げられている。SOSを出すためには、その前段階で自分の気持ちを伝える力やストレスに気づき・相談する力が必要不可欠となり、自分を大切にする視点があって初めてSOSの表出につながると考える。このことから、今回実施したコミュニケーションスキルとストレスマネジメントの講話は、SOSを出すために必要な力を養うための内容と考えられる。また、成長発達に伴う理解を深め、地域の現状を考慮した関係者打合せは、困り感からニーズを拾い上げる機会となる。当所としては、ニーズに見合った講話を地域と共にオーダーメイドしながら、当所の心のケア技術協力を生かしていきたいと考えている。

うつ病家族教室の効果について ～参加記録からの一考察～

○二瓶 尊之、大関 浩美、黒田 朱音、村松 若奈、笠原茉奈実
湯田 智仁、山田 貞夫、須藤 桂、湯澤 広行、小谷 尚克
福島県会津保健福祉事務所

【はじめに】

会津保健福祉事務所ではうつ病で治療中の方の家族に対して、必要な知識を伝えるとともに家族が安心して語り合い気持ちを分かち合う場を提供することにより、家族の支える力を高めることを目的とし、うつ病家族教室を開催している。今回、参加記録から見出された家族や本人の変化から教室の効果を検証したので報告する。

【令和4年度実績】

1. 開催回数：年間5回開催、1回2時間
2. 内 容：講師による講話、家族同士の意見交換
個別面談を初回参加時及び必要時実施
3. 参加者数：延べ39人（1回あたり平均参加者数7.8人）

【方 法】

平成27年度から令和5年度第2回まで1年以上継続的な参加があった実人数25名（21家族）について、参加記録から、家族及び本人に行動変容・状況変化が生じた箇所を抜粋し、特性ごとに分類した。

【結 果】

何らかの変化等が記録から読み取れたケースは21件中7件であった。教室に参加した家族の変化として、(A) 家族の心身の疲弊が軽減したケース7件中5件、(B) 家族のうつ病に対する基礎知識が向上し本人への関わり方などに変化が生じたケース7件中6件、(C) 本人の症状変化や適切な医療資源につながったケース7件中2件、の3つに分類することができた。（重複あり）

それぞれから代表的なケースを1例ずつ挙げる。(A) 初回参加から1年後、5回目参加時点で「自分以外でも大変な家庭があると知り、気持ちに余裕を持てるようになってきた」との発言があった。

(B) 初回参加から2年後、6回目参加時に「本人がうつ発症時、何も食わずに一日中寝ていた。教室で講師から、うつの最大の治療方法は寝ることと言われ納得した」との発言があった。(C) 初回参加から6年後、13回目参加時に講師である訪問看護師に直接相談し、5ヶ月後には本人への訪問看護につながり、訪問時に「本人が家族のことを話すようになり、ちぎり絵などの活動をするようになった」との発言があった。

【考 察】

家族教室の効果として、同じような境遇の家族が交流することにより、共感し安心感が得られ精神的な負担感が軽減する、講師から正しい知識をわかりやすく伝えられることで症状や対応の理解が深まる、定期的な家族教室参加により個別支援が開始、継続されタイムリーな社会資源の導入に結びつきやすい、などが結果から読み取れた。これらにより家族の本人を支える力が強化されたとも考えられる。また、記録から変化がみられなかった家族についても、継続的に参加していること自体が、家族教室が安心できる場になっていると推測される。

これらの結果から、家族教室による集団支援と個々の状況に応じたきめ細かな個別支援を並行して行っていく必要性を再認識した。

精神障害者の県営住宅での独居生活に向けた支援

○佐藤 詩音¹⁾、根本 寛子¹⁾、遠藤 綾乃¹⁾、玉根 幸恵¹⁾
 味戸 智子¹⁾、和田美智代²⁾、堀切 将³⁾

1) 福島県相双保健福祉事務所いわき出張所

2) 福島県県中保健福祉事務所、3) 福島県相双保健福祉事務所

【はじめに】

わが国の精神保健医療福祉は、平成16年の精神保健医療福祉の改革ビジョンにおいて「入院医療中心から地域生活中心へ」という理念が示され、平成29年には精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことを新たな理念としている。

今回、後期高齢者の両親と暮らす統合失調症かつ軽度精神遅滞のA氏と関わり、退院後は両親と別居した方がA氏の症状が安定すると医師の見立てを受け、県営住宅入居に向けた支援を関係機関と連携し行ったため報告する。

【A氏の状況】

- 1 約10年前に統合失調症の診断を受けたが、不定期通院。
- 2 3年前に軽度精神遅滞の診断を受ける。
- 3 ひきこもりがちであり、両親とのトラブルで警察への通報を繰り返す。
- 4 関わり当初は3人暮らしであったが、現在は入院中。

【取組経過】

- 1 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律23条通報後、支援開始し、その3ヶ月後に入院となる。
- 2 各関係機関との連携
 - (1) 入院前から関係機関と同行訪問やケース会議を実施
 - (2) 入院後、家族に対して退院後の生活についての意志決定支援を実施
 - (3) 主治医やA氏、家族を含めたケース会議にて退院先を協議・決定
- 3 県営住宅入居に向け、いわき地区県営住宅管理室や障がい福祉課等と協議・検討した結果、退院後、県営住宅への入居が可能となる。
- 4 障がい福祉課及び建築住宅課より「障がい者等から県営住宅への単身入居の相談があった場合における対応フロー図」が作成される。

【考 察】

今回のケースを通して、福島県県営住宅等条例の入居者の資格において、「身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居住においてこれを受けることができず、又は受けることが困難であると認められる者を除く」とあるため、はじめは単身入居が困難と思われた。しかし、ケース会議を複数回開催し、関係機関と協議を重ねたことにより単身入居が可能となる支援ができた。また、障がい福祉課と情報共有することで、今後同様なケースがあった場合にも対応できるようフロー図作成に繋げることができた。

今後は、A氏の退院が決まり次第、関係機関と連携しながらサービス調整や退院前の支援者会議を実施し、地域住民の協力も踏まえた支援体制を整えることでA氏が安心して独居生活ができるよう継続して支援していく方針である。

被災地でのこころのケアセンターを利用する アルコール関連問題ある対象者の特徴と支援の実際

○米倉 一磨、工藤 慎吾、足立 知子、大谷 廉、立谷 洋
NPO法人相双に新しい精神科医療保健福祉システムをつくる会
相馬広域こころのケアセンターなごみ（ふくしま心のケアセンター相馬方部センター）

【目 的】

相馬広域こころのケアセンター（ふくしま心のケアセンター相馬方部センター、以下当センター）が、支援をしてきたアルコール関連問題対象者の特徴と実施した支援について分析し支援のありかたについて検討する。

【方 法】

2012年4月1日から2023年3月31日の12年間に当センターを利用した者の内、アルコール関連問題がある者94名の訪問記録から対象者の状況を振り返る。

【結 果】

性別でみると男性が81人（86％）で大部分を占め、年齢別では50代から70代が多くを占めていた。単身者が48人（51％）、家族との同居者が46人（49％）であった。南相馬市の居住者が多く、他市町村の住民（浪江町、双葉町等）も数名が対象となっている。震災の影響（地震、津波、原発事故）を受けている者は85％であり、震災を機に雇用を打ち切られたり、退職したりまたは、定着できる仕事が見つからないなど就労の状況に変化があったものは24％（22名）であった。現在も2割へ支援を継続しているが、約2割が軽快、死亡例は2割近くであった。

支援によって断酒・減酒に至った21人の特徴として、原発事故前は、飲酒習慣または飲酒量がコントロールできていた例もあり、根底には孤独感や喪失感を紛らわすため飲酒量が増加した例が多い。19名が医療につながっている（14名は精神科、内科は5名）。うち、12名が当センターの働きかけで医療につなげていた。20名へ家族への支援を行っており、その中で、アルコール家族教室（相双保健福祉事務所主催）へ4名つなげている。個別支援の内容は、医療を継続させる支援（受診同行や動機付け）と掃除や買い物などの生活支援に加え、経済的基盤を整えるため障害者手帳や生活保護申請の手続き、就労支援、回復者としての発表の機会の提供などあげられ、個々の特性に合わせた支援をしていた。また、当センターが平成26年から開催している孤立しがちな男性の居場所「男性のつどい」へ参加を促していた。

【考 察】

地震や津波、原発事故がもたらした災害は、急激な環境の変化や長期の避難生活であり、引き起こした健康問題がアルコール依存症であった。また、震災後の健康調査の中で、支援につながりにくい問題として表面化しやすい問題の一つである。これらの問題は、単なる健康問題としてとらえ断酒や節酒を目的としてはいけない。その人の人生や生活を考える中で、アルコールへの依存を引き起こす要因はどこにあるのか、回復の変化をもたらすきっかけはどこにあるのかを探り、孤立や健康度をあげるため生活を回復させることが断酒や節酒の近道であるといえる。

好みの音楽が睡眠に与える影響

○増石 有佑、菱沼 夏奈、星 茉利、前田 梨緒、渡部明日香
各務 竹康、日高 友郎、春日 秀朗、遠藤 翔太、福島 哲仁
福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座

【目的】

抑うつ感や疲労感の回復には、前夜の睡眠の質や睡眠効率の影響が大きいことが分かっている。本研究の目的は、オルゴール（ジブリ、ディズニー、クラシック）、音楽を聞かない状態のいずれの場合が、最も睡眠の質を向上させるのかを明らかにすることで、学生の睡眠不足を解消し、今後の学生生活のQOLの向上に役立てることを目的とする。

【方法】

（1）調査期間

令和5年4月13日木曜日から5月12日金曜日の間の8日間

（2）調査対象

対象者は、健常な女子大学生4人であり、平均年齢は21.5歳である。

（3）測定環境

測定日は睡眠環境や生活習慣を変化させないようにする。食事や入浴は行う時間や形式を各自一定にする。

（4）測定機器

睡眠の質の測定は、XiaomiのSmart Band 7で行い、連動するアプリであるZepp Life (<https://www.amazfit.jp/pages/guide>) で記録される睡眠スコアが高いほど、睡眠の質が高いと定義する。音楽は、各自の携帯（iPhone）を用いて携帯のスピーカーで流す。

（5）手順

最初に、選んだオルゴールの曲（ジブリ、ディズニー、クラシック）を全て聴き、その後どの曲がどれくらい好きかを1～10（10が最も好き）でアンケートを実施する。音楽は、枕元に携帯を置き、音量は音量画面の下から2メモリ目で起床時まで流し続ける。期間内に2回ずつ測定出来れば測定終了とする。最後に、再び最初に行ったアンケートを実施する。

【結果】

睡眠スコアにおいては有意差がみられなかった。しかし、音楽の好き度と睡眠スコアの相関係数は-0.2であり、やや負の相関があったため、好みの音楽だと睡眠スコアが低下することが分かった。入眠までの時間においては有意差がみられなかった。しかし、相関係数が0.38でやや正の相関がみられたため、好みの曲ほど入眠に時間がかかることがわかった。音楽と起床時の気分については、睡眠時に音楽を聴くと、目覚めがスッキリしたと回答した人が多かった。好き度との関連では、好きではない、または知らない曲を聴いた時に、よく眠れ、疲れが取れたと回答する人が多かった。好きな曲の時はよく眠れたと回答した人が少なかった。

【考察】

多くの項目で有意差が得られない結果であったが、今回は被験者が少なく、測定回数も十分ではなかったため、細かく条件を再検討し被験者を多くして研究を続けると、有意な差が見られる結果が得られると思われる。今回の研究結果から、好みの音楽ではイヤークロウ現象によって睡眠の質が下がるのではないかと考えられた。

新型コロナウイルス感染症による福島市民の生活の変化

○南 友香¹⁾、小野 祐子¹⁾、森口 智美¹⁾、菅原 淳子¹⁾、浅野寿美恵¹⁾
佐藤香代子¹⁾、菅野 恭子¹⁾、星 百枝¹⁾、杉浦真由美¹⁾、安村 誠司²⁾

1) 福島市保健所、2) 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座

【背景・目的】

福島市では、市民の健康と生活習慣状況を把握し、次期健康増進計画等の施策に反映させるため、令和3年度「福島市民の健康と生活習慣調査」を実施した。その中で、新型コロナウイルス感染拡大前と感染拡大後の生活の変化について質問した3項目（体重、運動日数、睡眠時間）に着目し実態を報告する。

【方 法】

令和3年6月～7月の期間に18歳～84歳の市民から無作為抽出された5,823名を対象に郵送法による自記式質問紙調査を実施した。新型コロナウイルス感染拡大前と感染拡大後の生活の変化について体重、睡眠時間の2項目では「増えた」「変わらない」「減った」の3つの選択肢とし、運動日数は「増えた」「変わらない」「減った」「元々ない」の4つの選択肢の回答とした。

【結 果】

3,128名から回答が得られ、回答率53.7%であった。体重、運動日数、睡眠時間の3項目とも「変わらない」と回答した者が半数以上であった。

	18～64歳 (%)			65～84歳 (%)		
	変わらない	増加と減少の計	元々ない	変わらない	増加と減少の計	元々ない
体重	60.4	38.6	—	69.6	26.1	—
運動	51.7	27.9	19.5	55.6	22.1	16.6
睡眠	76.9	21.2	—	76.7	15.1	—

【考 察】

本調査結果から、新型コロナウイルス感染症による生活の変化の実態が明らかとなった。18～64歳、65～84歳の2群とも「変わらない」と回答した割合が半数以上であった。本調査の限界として、「変わらない」と回答した人が元来、適正な体重管理や健康的な生活習慣を確立できていたかは不明であるが、健康危機事象が生じても多く市民は変化なく生活していたと推測される。世代別で見ると、65～84歳のほうが「変わらない」と回答している割合が体重と運動で高かった。多くの市民が変化なく生活できていたと推測されることから、再び健康危機事象が生じて、普段から適正な体重管理や健康的な生活をしている人は、その体重や生活習慣を継続することができると考えられる。そのため、市民が適正な体重管理や健康的な生活習慣を獲得できるよう、平時から支援していく必要がある。また、18～64歳のほうが65～84歳に比べて「増加と減少の計」の割合が高いことから、新型コロナが若い世代の生活に影響を与えたと推測される。新型コロナを生活習慣を見直すきっかけとし、若いうちから適切な生活習慣を確立できるようアプローチしていく必要がある。なお、18～64歳、65～84歳の2群とも「増加と減少の計」の中には適切でない変化も含まれていることから、適切な行動変容を促す支援も必要と考えられる。適切な行動変容を促すためのアプローチとして、適正体重・運動・睡眠の重要性の普及や健康になれる環境づくりが重要である。

福島市で行ったワクチン検査パッケージ・対象者全員検査等 定着促進事業及び感染拡大傾向時の一般検査事業実績報告

○直籠 晋一
福島県薬剤師会福島支部・あおぞら薬局

【目 的】

ワクチン・検査パッケージ制度又は対象者全員検査及び飲食、イベント、旅行・帰省等の活動に際してワクチン接種歴や陰性の検査結果を確認する地方公共団体や民間事業者等による取組のために必要な検査及び、感染リスクが高い環境にある等の理由により感染不安を感じる住民のうち、新型コロナウイルス感染症の症状が出ていない者が、検査受検要請（感染拡大傾向にある場合に知事の判断により行われる新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第24条第9項等に基づくものに限る。）に応じて受検する検査を行う。

【方 法】

あおぞら薬局競馬場前店が主体事業者となり福島県薬剤師会福島支部の有志が共同事業者となり、福島県ワクチン・検査パッケージ活用等体制整備事業実施要領を遵守して行う鼻腔ぬぐい液を用いた抗原定性検査を行う。

検査期間は令和4年1月15日から令和5年3月31日の土日祝日および期間中のゴールデンウィーク期間・お盆期間に行う。

検査場所は令和3年3月までは福島市民会館で対面式、4～5月は福島市民プール駐車場でドライブスルー式、6月以降及びGW機関とお盆期間はマイクロバスを用いたウォークスルー式で検査を行った。

【結 果】

期間中9,466名の検査を行った。陽性者は144名（1.5%）であったが感染拡大時の陽性率は高かった。

【考 察】

今回の検査では無症状者に対して行われる検査であったため、陽性者の率は低いと思われる。また、口頭などでの確認の為に虚偽をしての検査（濃厚接触者等他者からの報告等）もあったと思われる。

令和4年3月の拡大傾向時に一度目のピークを迎え、夏の流行時までは陽性者数と検査者数の相関関係が見られた。令和4年年度末から令和5年年始のピークの時は令和5年5月8日より5類相当に引き下げられる報道がなされたためか、陽性者数に対しての検査者数は少ない状態となった。

また、令和4年流行当時の検査者数と福島県の陽性者・全国陽性者数での比較をすると県の陽性者数増加前に検査者数が急増しており全国の感染者数との関係性があった。

この上記2つの事を考えると、マスメディアによる報道に反応して感染不安者が検査をした結果と思われる。

また、検査サポート者が勤務中にCOVID19に罹患することなく業務を終えることが出来た事、多量の人数を検査出来た事を考えるとウォークスルー方式で検査を行ったことは有益であったと思われる。

この検査を通じて経済活性化の陰ながらのサポート及び県民の不安払拭の任に担えた事、薬剤師としての職域についてアピールできた事は非常に有益だと思われる。

成人歯科保健強化推進事業 ～「歯科の追加質問票」試験的運用を実施しての考察～

○齋藤 晴生¹⁾、鈴木 恵子¹⁾、山田美恵子¹⁾
前田 香¹⁾、本田あゆみ¹⁾、根本亜希子²⁾

1) 福島県保健福祉部健康づくり推進課、2) 福島県県北保健福祉事務所

【目 的】

特定健診を活用した成人歯科保健を推進することを目的に、県独自の「歯科の追加質問票」を作成し、特定保健指導から歯科医療機関に受診を促す事業を実施したので、その結果を報告する。

【期間及び実施市町村】

令和2年度から令和4年度に実施を希望した10（延べ17）市町村。

【対 象 者】

当事業に参加した市町村で、特定保健指導の対象となった者のうち、特定健診の「標準的な質問票」で「歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある」又は「ほとんどかめない」と回答した者。

【方 法】

- 1 特定保健指導時に「歯科の追加質問票」でかめない、かみにくい状態の原因となる6項目、「①歯が痛い」、「②歯がぐらぐらしている」、「③歯茎が痛い」、「④歯が無い」、「⑤入れ歯があわない」、「⑥その他」の質問に該当すると回答した者に保健師等が、歯科医療機関への受診勧奨を実施。
- 2 歯科医療機関は、受診者の結果を結果報告書に記載し、福島県歯科医師会に報告。
なお、事業は福島県歯科医師会に委託し、福島県保健衛生協会の協力のもと実施。

【結 果】

実施市町村の3年間の延べ特定健診受診者は11,583名、特定保健指導対象者は1,478名、そのうち歯科受診勧奨者は94名、歯科医療機関受診結果報告書は21名分、受診率は22.3%であった。

【考察とまとめ】

特定保健指導の対象者のうち、特定健診の「標準的な質問」で咀嚼に支障をきたしている者94名に対し、「歯科の追加質問票」を活用し、受診勧奨ができた。「歯科の追加質問票」の項目は、う蝕、歯周病、歯の喪失やそれ以外の歯・口腔に関わる疾患等をスクリーニングする項目であり、これらの項目に該当する者は、生活習慣病のリスクが高く、糖尿病重症化予防の観点からも、歯科医療機関の受診勧奨が必要とされる者である。今回、咀嚼に支障をきたしている者に対する「歯科の追加質問票」を活用した咀嚼機能低下の原因の明確化により、生活習慣改善への動機づけ及び歯科医療機関への受診勧奨が強化できる可能性が示唆された。今後は、さらに歯と口の健康は、全身の健康に影響を及ぼすことを普及啓発し、健診の意義を周知していく必要がある。

ALPのJSCC法からIFCC法への変更について

○吉島 麻依、星 佳子、佐藤 紀子、櫛田さおり、近藤 好恵、渡辺 和幸、多治見公高
公益財団法人郡山市健康振興財団

【目 的】

アルカリフォスファターゼ（以下ALP）とは主に肝臓や胆道の病気を調べるために用いられる酵素のことであり、従来JSCC法（JSCC：日本臨床化学会）が用いられてきたが、2020年にIFCC法（IFCC：国際臨床化学連合）へ変更指示が出された。2022年よりIFCC法への変更を行ったため報告する。

【変更内容】

JSCC法では血液型がB型とO型の人で病気とは関係なくALPが上昇してしまうため問題になっていた。他にも、妊婦ではALPが低下し、脂肪食後では偽高値になることが分かっていた。IFCC法では、JSCC法による影響を除外し、疾患とは無関係なALP上昇を軽減するため肝臓や骨疾患の臨床的意義を向上させることにつながり、測定値を海外と共有化でき、国際的な治療や治験への参画時に利便性が向上することが期待されている。基準値は、106～322U/L から38～113U/Lと3分の1の値に大きく変わる。

【考 察】

JSCC法からIFCC法への変更を行ったことで、日々の精度管理の変動が少なく再現性も良くなった。このことから、試薬などの消費も減るためコストも抑えられることが可能となった。また、外部精度管理での評価も良くなったため、施設評価も良くなることが期待できる結果となった。

【ま と め】

今回、ALPのJSCC法からIFCC法への変更について報告した。JSCC法で問題視されていた影響がIFCC法へ変更したことで改善された。臨床的意義及び、精度管理の向上により今後も現状維持をするとともに正確な値の提供に努めたいと考える。

令和4年度の公衆浴場等におけるレジオネラ属菌の 検出状況及び培養法と迅速法の比較検討

○蓮沼 拓治、本間 貴大、松山 勝江、金成 徹
福島県衛生研究所理化学課

【目 的】

レジオネラ症の原因菌となるレジオネラ属菌は、浴槽水や給湯水の中から検出される事例が報告されていることから、福島県食品生活衛生課が定めた「レジオネラ属菌検査事業実施要領」に基づき、関係公所と連携し公衆浴場や旅館の浴槽水等を調査することで、施設の衛生管理状況を把握し、適正管理を指導することを目的にレジオネラ属菌検査を実施している。今回、令和4年度に実施した検査結果の検出状況について報告するとともに、一般的な検査法である培養法と迅速法二法であるLC EMA-qPCR法（生菌検出法）及びqPCR法（生菌死菌検出法）によるレジオネラ属菌の検出結果を比較検討したので、併せて報告する。

【方 法】

「公衆浴場における浴槽水等のレジオネラ属菌検査方法」に示す方法（ろ過濃縮法）により、培養法及び迅速法を実施した。

【結 果】

1 培養法の結果

令和4年度に培養法の結果で陽性になった検体は14件であり、*Legionella pneumophila*が検出された。菌数は10～29000CFU/100mLであった。

2 培養法と迅速法二法の比較検討の結果

LC EMA-qPCR法の培養法に対する感度は71.4%、特異度は94.7%、陽性反応的中率は71.4%、相関は $R^2=0.6274$ であった。qPCR法の培養法に対する感度は92.9%、特異度は55.3%、陰性反応的中率は97.7%であり、相関は $R^2=0.3289$ であった。

【考 察】

令和4年度の当所における公衆浴場及び旅館での浴槽水等のレジオネラ属菌の検出率は15.6%であった。検体の6割が100CFU/100mL未満であり、10000CFU/100mL以上検出された検体は1件存在した。迅速法の結果では、LC EMA-qPCR法は培養法と高い相関が得られた。培養法との陽性反応的中率が高いことから、生菌を選択的に検出できると考えられる。qPCR法は培養法と比較して陰性反応的中率が高いことから、採水当日に結果が判明し、死菌の存在を潜在的なリスクとして評価することが可能であると考えられる。このことから、迅速法の有効活用として、レジオネラ属菌の存在履歴や浴槽等の洗浄効果など、早急な確認が必要とされる場合、目的に合わせた方法で検査できる可能性が示唆された。今後は集団感染が発生した際、保健所や関係各課との連携をとりながら検査を進め、行政側への結果のフィードバックとそれに基づく行政措置については、新たな検査手段の追加に伴い、検討が必要であると思われる。

ベロ毒素型が不一致となった腸管出血性大腸菌についての検討

○賀澤 優¹⁾、片桐 彩香¹⁾、菅野 奈美²⁾、柳沼 幸¹⁾、木幡 裕信¹⁾
1) 福島県衛生研究所微生物課、2) 福島県衛生研究所試験検査課

【目 的】

2022年度に当所へ搬入された腸管出血性大腸菌（以下、“EHEC”とする。）のベロ毒素（以下、“VT”とする。）型について、発生届ではVT 1のみ陽性であったが、当所のPCR法による確認検査ではVT 1及びVT 2が陽性となり、VT型が一致しなかった菌株が3株認められた（以下、“菌株A”、“菌株B”、“菌株C”とする。）。そこで、検査法の違いにより検査結果に影響があったと考えられたため、PCR法と他のVT検出法について比較検討を行った。また、VTが持つサブタイプと検査結果との関連性を調査するため、サブタイプの確認も行った。

【方 法】

PCR法、イムノクロマト法（以下、“IC法”とする。）及び逆受身ラテックス凝集反応法（以下、“RPLA法”とする。）の3法で比較した。

VTのサブタイプは国立感染症研究所が作成した腸管出血性大腸菌（EHEC）検査・診断マニュアルに示されたPCR法により確認を行った。

【結 果】

PCR法及びRPLA法では3株全てでVT 1及びVT 2共に陽性となった。一方、IC法では3株全てでVT 1陽性、VT 2陰性となり、発生届の記載と一致した。

VTのサブタイプについては、菌株Aが*stx 1a*と*stx 2c*、菌株B及び菌株Cが*stx 1a*と*stx 2a*であった。

【考 察】

IC法は他法と比較して感度が低く、キット間でも感度や特異度に差があることが報告されている。また、VTのサブタイプについて、*stx 2c*はRPLA法での検出感度が低く、IC法では検出されないことがあることが知られている。今回菌株AがIC法でVT 2陰性となった原因は*stx 2c*の影響によるものであると考えられた。なお、菌株B及び菌株CがIC法でVT 2陰性となった原因とサブタイプの因果関係は見出せず、今後も検討が必要である。

サブタイプについては今後他の搬入菌株についても確認を実施し、その分布状況やVT検査に及ぼす影響について調査をしていく予定である。

【ま と め】

EHECの診断には迅速性が求められるため、短時間で判定が可能で簡便性にも優れているIC法の存在意義は大きいと考えられる。しかし、他法と比較して感度が低いことや特定のサブタイプの影響によりVT 2が偽陰性となる場合があり、注意が必要である。特にVT 2を単独で保有するEHECの場合には、偽陰性となることでEHECそのものを見逃してしまう可能性もあり、日常検査では以上の点も念頭に置きつつ検査を実施することが重要であると感じた。また、必要に応じてRPLA法やPCR法等、IC法以外の方法でもVTの確認が可能な検査体制の構築が望まれる。

移動式X線装置を用いた胸部臥位X線撮影の運用報告(第2報)

○永山 大志、角田 智高、松井 志穂
外山 慎、佐藤 真也、鈴木 順造
公益財団法人福島県保健衛生協会

【概要】

当協会ではR4年度から特別養護老人ホームを中心に、移動式X線装置による胸部臥位X線撮影の検診事業を実施している。移動式X線装置のメリットに関しては第1報で報告した。今回の第2報では実際に健診を行った施設から挙げた意見や感想をもとに、安全かつ効率的に検診を行うための工夫について報告する。

【報告】

「受容性の向上」

第1報で報告した通り、移動式X線装置を用いた検診は、受診者が日常生活している環境の中で撮影が可能である。

その為、受診者の精神的ストレスが大幅に軽減され、従来は検査への不安から生じる体動により、撮影が困難だった受診者も比較的スムーズに検査を進めることができた。

また、介助者からも、屋外への移動やリフトからの転落リスクが無くなり、介助の肉体的、精神的負担が軽減されたという声を多くいただいた。

「資材配置、会場レイアウトの工夫」

昨年度は技師2人体制で検査に臨んでいたが、今年度より1人体制で行うことになったため、受診者の転落や撮影資材への接触を防ぐ目的で、撮影ベッド上の受診者に手が届く距離で画像確認等の作業が行えるよう、撮影資材の配置を工夫した。

さらに、受診者やスタッフの動線がスムーズになるよう会場のレイアウトを設定し、撮影効率の向上を図った。その結果、1人体制でも昨年同様、1時間で約20名の撮影ペースを維持することができ、健診時間短縮による大幅な拘束時間の削減を可能にできた。

「管理区域設定の工夫」

実際の撮影環境において、管理区域の設定に苦慮するケースがあった。十分な広さを確保できない部屋で撮影を行うケースでは、撮影会場に隣接する部屋や通路までを使って管理区域を設定した。管理区域として設定したスペースには、カラーコーンやカラーテープを用いて区域の可視化を行い、さらに注意喚起の掲示をすることで撮影中の通行を制限し、安全性を確保した。

【結語】

1年間の経験を通して、胸部臥位撮影における移動式X線装置の有用性を改めて実感した。今後もエビデンスに基づいた被曝管理を徹底し、画質の向上と受診者負担の軽減を目指した撮影手技の研鑽に努めたい。

この事業が広く普及し、より多くの対象者の方に胸部臥位X線検査を受診する機会を提供できれば幸いである。

住民健診における眼底検査の現状

○菅野 健一¹⁾、桐生 理江¹⁾、大谷 有美¹⁾、宍戸 幹夫¹⁾
佐藤 真也¹⁾、鈴木 順造¹⁾、菅野 幸紀²⁾

1) 公益財団法人福島県保健衛生協会

2) 福島県立医科大学医学部眼科学講座

【はじめに】

我が国の健康問題の一つである視覚障害の早期発見に努めることは重要である。

眼底検査は眼底の網膜血管を直接観察できる血管評価法として循環器疾患のリスク層別化に用いられ、また眼疾患の早期発見にも有用とされている。

今回、当協会での住民健診における眼底検査の現状について報告する。

【対象と方法】

2019年度から2021年度の3年間で住民健診を受診した40歳以上の280,815名のうち、眼底検査を受診した222,496名を対象とした。

年代別の受診率、要精検率、要精検の所見内訳、および眼底検査が詳細検査として実施される割合について年次推移を調べた。

また、両眼撮影での有所見者には両眼共に所見があるか集計を行った。

さらに、2021年度に要精検となった所見について詳細検査基準該当者と非該当者を比較し、ロジスティック回帰分析のカイ2乗検定を行った。

【結 果】

- 1) 受診者数：2019年度と比べて2020年度に減少がみられたが、2021年度では回復傾向が認められた。
- 2) 受診率：平均で8割程度を推移し、60歳代では9割を超えていた。
- 3) 要精検率：年齢に比例して高くなる傾向を示した。
- 4) 要精検の有所見率：各年度とも緑内障疑いが最も多く7～9%、中間透光体混濁、黄斑部異常が5～7%、他の所見は0～3%で推移していた。
- 5) 詳細検査該当率：眼底受診者の3割程度を推移し、年齢に比例して高くなる傾向を示した。
- 6) 両眼撮影での有所見者のうち、「片眼のみ」所見ありが約2割みられた。
- 7) 2021年度の詳細検査基準該当者と非該当者の比較では、要精検率で有意差を認めた。

また、各所見ごとの有所見率では、(Wong-Mitchell分類)中等度病変、(改変Davis分類)単純網膜症、(改変Davis分類)増殖前網膜症、糖尿病網膜症の疑い、網膜血管障害、黄斑部異常、中間透光体混濁で有意差を認めた。それ以外の所見では有意差を認めなかった。

【考 察】

住民健診での眼底受診率は8割であった。

また、眼底受診者の3割が詳細検査で、残りの7割が自治体による付加で検査を実施していた。

両眼撮影での有所見者のうち、「片眼のみ」所見ありが約2割も存在することから、受診者全員への両眼撮影が有用と推察された。

また、詳細検査基準該当者と非該当者の比較では、血糖値や血圧の影響を受ける所見において有意差を認めた一方、緑内障や加齢黄斑変性等には有意差を認めなかった。

【ま と め】

眼底検査は、血圧や血糖値の有所見者では高血圧性眼底変化や糖尿病網膜症の有所見率が高いことから循環器リスク評価や、詳細検査該当者に限らず広く検査を行うことで、緑内障や加齢黄斑変性などの眼疾患で早期発見に有用であることが示された。

今後も眼底検査の受診率向上に、より一層取り組んでいきたい。

動物愛護センター管内における猫の多頭飼育問題について

○大越 美紀
福島県動物愛護センター

【はじめに】

福島県動物愛護センターは、これまで各保健福祉事務所が行っていた動物愛護管理に関する業務を集約し、県の動物愛護を推進する拠点として平成29年4月に開所した施設である。

開所から6年が経過し、県内における猫の引取数は年々減少傾向にあり、特に所有者の判明しない猫の引取は、令和3年度以降大幅に減少している。しかし一方で、飼い主からの引取が増加して状況から、今回その要因等について分析し、対応について検討した結果を報告する。

【結 果】

引取りを申請する飼い主の約9割が50代以上であり、特に70代の高齢者からの引取が最も多かった。また、申請理由としては、「無責任な餌やり」が最も多く、次いで「飼い主の高齢、病気、死亡、施設への入所」であった。さらに、引取りする匹数については、一度に複数匹を申請するケースがほとんどで、中には10匹以上の引取りを申請するケースもあり、その飼い主の約7割が60代以上の高齢者であった。

【考 察】

分析の結果、高齢者において自分の管理能力以上に猫を増やしてしまう、いわゆる「多頭飼育崩壊」が起きていることが明らかとなった。多頭飼育崩壊した飼い主の中には独居老人や生活保護受給者等が多くいたことから、各市町村の社会福祉部局との連携を図ることにより多頭飼育化や崩壊を未然に防止することが可能であると考えられた。

【新たな取り組み】

事態の早期収束へ向け、当所まで動物を持ち込むことができない飼い主に対し、市町村社会福祉部局と連携して飼い主宅で引取り対応を行った。伊達地域包括支援センターや伊達市高齢福祉課より依頼を受けケア会議に出席し、多頭飼育崩壊についての講演や事例検討を行った。また、当所で引取りをした元多頭飼育者について、特に再発の恐れが高いと予測される飼い主については当所で定期的に訪問し、再発防止を図った。令和4年度末の市町村動物担当者向けの研修会では本調査結果を共有し、連携した対応の協力を呼びかけた。今後も福祉関連部局との関係構築をさらに他の市町村にも広げていきたい。

推定食塩摂取量の実施から見えてきた今後の健康づくりの課題

○阿部 有美、高山 聡子、齋藤 貴子、菊池 誠一、佐藤 卓也
公益財団法人福島県労働保健センター

【目 的】

職員の高血圧対策の一環として、健診時に推定食塩摂取量の検査を導入し2年が経過した。今回、推定食塩摂取量を導入したことによる減塩意識の変化、及び推定食塩摂取量と健診結果・生活習慣との関連を調査し、今後の健康づくりの方向性を検討した。

【方 法】

対 象：2021年度と2022年度、2年連続で推定食塩摂取量を実施した当センター職員170名（男性71名 女性99名）。平均年齢49歳。

- ①推定食塩摂取量（田中式）の経年比較
- ②減塩意識の変化に関するアンケート実施
- ③2022年度定期健康診断・標準的な質問票より推定食塩摂取量との関連性を調査

【結 果】

①推定食塩摂取量（g/日）の平均値は2021年度男性 9.5 ± 2.6 、女性 8.4 ± 1.9 、2022年度男性 9.3 ± 2.4 、女性 8.6 ± 2.0 であった。経年比較は有意差なし。②アンケート回収率99%。『推定食塩摂取量を確認している』は91%であった。『関心度4段階評価』は「とても関心がある」「関心がある」あわせて83%、「あまり関心がない」「関心がない」あわせて17%であった。『推定食塩摂取量の導入による減塩意識の変化』は「はい」「より意識するようになった」あわせて50%、「以前から意識しているので変わらない」19%、「いいえ」31%であった。減塩意識の変化が見られた人で『減塩行動を実行している』は87%、内容は調理・食事面の工夫、購入時の配慮などであった。『塩分の摂り過ぎが引き起こす病気』の質問では88%が高血圧と回答し、他に心・脳血管・腎疾患などが上がっていた。③健診結果と推定食塩摂取量で相関のあるものはなかった。年齢、メタボ判定、20歳の時の体重から10kg以上増加、飲酒頻度、高血圧治療中、脂質異常症治療中で有意な関連が認められた。（ $p < 0.05$ ）

【考 察】

推定食塩摂取量の経年比較では有意な差はなかったが、アンケート結果より、検査に対する関心は高く、減塩意識が高まった人が半数いることから、推定食塩摂取量の導入は職員の減塩意識に大きな影響を及ぼしていることが示唆された。反面、意識の変化に結び付いていない人がいることも確認できたため、他の施策も取り入れながら、関心・意識・実行のサイクルを回していきたい。今回メタボや一部の生活習慣との関連も明らかになり、高血圧治療中、脂質異常症治療中の方に対してもしっかり対策を行っていく必要があること、また年齢や肥満度の上昇に伴い推定食塩摂取量が高くなる傾向が示されたため、若年層に対する健康支援にも力を入れていく重要性を再認識した。今後も当センターの現状を踏まえて、職員の健康づくりを展開していきたい。

大規模事業所の社員食堂における減塩推進の取組

○加藤紗代子¹⁾、小桧山 望¹⁾、鈴木 恵子²⁾、味戸 智子³⁾
塚原 厚子¹⁾、尾形 幸子¹⁾、伊藤 理¹⁾

- 1) 福島県県南保健福祉事務所、2) 福島県保健福祉部健康づくり推進課
3) 福島県相双保健福祉事務所いわき出張所

【目 的】

最近の福島県は40歳代の健診データの悪化を認めており、この世代、さらにはもっと若い世代への健康意識の啓発・教育が課題である。そこで若い世代が多い事業所の社員が継続的に減塩に取組める食環境を整備し、美味しさを損なわず段階的に減塩する手法を検討するため本取組を実施した。

【方 法】

県南地域にある事業所1社の社員食堂において、令和4年9月7日～30日にかけて、みそ汁の塩分濃度を、従来の0.9%から8日間毎に0.1%ずつ下げ、最終的に0.7%まで下げてみた。

また、取組期間中はみそ汁の食数を確認し、各々の塩分濃度提供期間の最終日毎に食堂利用者へアンケートを、取組終了後に調理者へアンケートを行った。なお、食堂利用者には本取組を告知せず実施した。

【結 果】

減塩取組前後での食数は16.7%減少したが、みそ汁1杯の食塩摂取量を0.36g減らすことができた。

食堂利用者へのアンケートの回答率は、塩分濃度0.9%（以下①）で55.2%、塩分濃度0.8%（以下②）で53.2%、塩分濃度0.7%（以下③）で60.3%であった。また、回答者の約9割が男性、約2割が高血圧有りであった。同アンケートで①と②で“味が薄い”と答えた人の割合は共に約20%でほぼ変わらなかったが、③で“薄い”と答えた人は約55%と増えた。また、味の好みで“嫌い”と回答した人の割合は①で27.2%、②で16.7%、③で35.7%となり、③が一番高かった。なお、回答者全体で減塩を“まったく”心がけないと答えた人の割合は32.7%で、このうち高血圧有り群は11.2%だったが、高血圧無し群は88.8%と高かった。

調理者へのアンケートでは、②が好みだと回答した人が多かった。また、回答した人の約85%が本取組の継続は可能と答え、その半数が継続のためには食堂利用者の理解が必要と回答した。さらに、回答した人の半数は取組前後で、減塩の印象が良くなったと答えた。なお、取組終了後の食堂では塩分濃度0.8%（食塩相当量0.18g減少）で提供している。

【考 察】

本取組により、社員食堂のみそ汁の塩分濃度を取組前より0.1%下げて継続的に提供できるようになった。ただ、味の好みで“嫌い”と回答した人の割合が③で一番高かった結果が認められたのは、濃度変化の間隔が8日間では味に慣れるのに短かった可能性があり、検討課題といえる。継続的で無理のない減塩推進のためには、長期にわたる段階的な減塩と食堂利用者の減塩への理解や健康意識の向上が必要であると考えられた。今後は本取組を他事業所へ依頼する他、本結果を企業や自治体を交えた研修会や会議等で広報、周知していく。

スーパーと連携した健康的な食環境づくりの取組

○渡辺 春佳、積口 順子、前田 香、古内 忠信、本田あゆみ
福島県保健福祉部健康づくり推進課

【目 的】

福島県民の食塩摂取量は全国と比較して高い状況にあることから、県民が自然に減塩できる食環境を目指し、美味しく、継続して減塩できる環境づくりの手法を検討することを目的として、本取組を実施した。

【取組内容】

- 1 惣菜等について、現在の塩分濃度から下げた商品を開発し、スーパー店頭にて30日間以上販売。
- 2 取組企業と商品数について、令和2年度は1社が3品、令和3年度は1社が6品、令和4年度は5社が20品で実施。
- 3 販売について、令和2～3年度は減塩した旨を広報せずに販売し、令和4年度は減塩した旨を広報せずに販売したスーパーが2社、広報して販売したスーパーが3社で実施。
- 4 取組の検証を、(1)減塩前後の販売実績比較、(2)取組商品の味の濃さ、味の好みに関する購入者アンケートにより実施。

【結 果】

- 1 減塩前後の販売実績は、令和2年度は取組期間3ヶ月で各月13.9%～17.2%増加した。令和3年度は取組期間4ヶ月のうち1月は1.2%減少し、3ヶ月で各月3%～8.7%増加した。令和4年度は、スーパー毎に取組期間が異なるため、取組期間全体での販売実績を比較し、広報せずに販売したスーパー2社のうち1社は1.6%減少、1社は250%増加。広報して販売した3社のうち1社は19%増加、1社は45.8%増加した。なお、1社は減塩後の商品と減塩前の商品の販売店舗や製造数が大きく異なり比較できなかった。
- 2 アンケート結果
 - (1) 取組商品の味の濃さは、7段階評価で「ちょうどよい(4)」とその前後(3～5)を回答した者の割合が8割以上となった商品数が、令和2年度は3品中3品、令和3年度は4品中4品、令和4年度は12品中10品であり、減塩してもなお濃いと評価された惣菜もあった。
 - (2) 取組商品の味の好みは、7段階評価で「ふつう(4)」以上と回答した者(4～7)の割合が8割以上となった商品数が、令和2年度は3品中3品、令和3年度は4品中4品、令和4年度は12品10品であり、好意的に評価されていた。

【考 察】

本取組の結果、減塩化した商品を販売したことによる売上へのマイナスの影響は少なく、減塩後の味も購入者から好意的な評価を受けていた。また、広報せずに販売した減塩商品と広報して販売した減塩商品は同様の結果であり、いずれの方法も、スーパーにおける継続して減塩できる環境づくりの手法として有効であることが示された。

今後は、県民が自然に減塩できる食環境として、知らず知らずに減塩できる環境を拡大するとともに、商品販売にあわせて広報等を行い、より健康になれる食事を選ぶことができる食環境づくりを推進していきたい。

コロナ禍におけるオンラインを活用した交流会について ～ ALS患者会の活動支援～

○増井 佳月、吉村まゆみ、角田 春子、須藤 桂、湯澤 広行、小谷 尚克
福島県会津保健福祉事務所

【目 的】

当所では、筋委縮性側索硬化症の患者会である「会津ALSの会」の活動支援を行っている。新型コロナウイルス感染症の流行で令和2年度は交流会が中止となったが、感染に対する不安がありながらも交流できず孤立する不安を少しでも解消するためにも、会員同士顔を見て交流したいという会員の思いを受け、3年度からはオンラインを活用した交流会の開催支援をしたため、その状況について報告する。

【交流会の開催方法】

- 1) 令和元年度まで 年2回集合で開催
- 2) 令和2年度 中止
- 3) 令和3年度 オンライン開催
- 4) 令和4年度 ハイブリット形式開催（会場参加は会の役員、事務局等、最小限の支援者に限定）
- 5) 令和5年度 ハイブリット形式開催（会場参加は患者・家族を優先とし、人数を制限）

【結 果】

患者・家族、支援者の参加状況は令和3年度は計70名（患者2名、家族3名、支援者65名）、4年度は計19名（会場参加6名（患者0名、家族0名、支援者6名）、オンライン参加13名（患者3名、家族3名、支援者7名））、5年度は計83名（会場参加26名（患者3名、家族3名、支援者20名）、オンライン参加57名（患者1名、家族0名、支援者15名、看護学生41名））であった。

オンラインのメリットとして、感染対策や感染への不安軽減、介護をしながらの移動負担の軽減、天候や道路状況に左右されない、遠方の講師へも依頼がしやすいことがわかった。デメリットとしては、オンライン交流会を実施するための環境が必要であること、不慣れな患者・家族のサポートが必要であること、対面よりは視線が合いにくく交流の実感が持ちにくいといったことがわかった。

5年度に来所した患者・家族からは、対面で仲間に会えてありがたかった・よかった、交流の実感があったという声が聞かれた。また、支援者からは、患者のわずかな表情の変化で交流の喜びを感じられたとの感想があった。

【ま と め】

患者会の活動支援の目的としては、ピアサポートの効果を高め、病気を抱えながらもその人らしい生活を送ることを支援することである。新型コロナウイルスの流行により、今まで通りの交流会が開催できないことへの葛藤や不安を経験したが、オンライン交流会に取り組むことにより、そのメリット、デメリットを把握するとともに、患者・家族が直接仲間と会うことの大切さを強く再確認した。また、今後の課題として、交流会へ参加するための選択肢が広がるよう、外出支援やオンライン操作をサポートする人材がこれまで以上に求められていることも強く感じた。

今回得られた学びを、患者・家族の前向きな療養生活のエネルギーとなるような患者会活動支援に活かしていきたい。

福島市における就学前の発達が気になる子どもへの発達支援の現状と課題

○菅野 和美、大平 美紗、菊田 陽子、石澤加南恵、小松美津子
福島市こども未来部こども家庭課

【目 的】

福島市における就学前の発達が気になる子どもについて、支援ニーズ等の実態を調査し、適切な支援を検討するための基礎資料とする。

【方 法】

令和5年6月に開催した、「就学に向けての学習会」へ参加した年中・年長児の保護者67名に質問紙を配布し、その場で回収した。調査項目は、①基本情報・生活状況、②本人の状況、③気づきから診断・支援までの状況、④支援ニーズ等である。回答者61名、回収率91%であった。

【結 果】

子どもの発達の特性・遅れに気付いた時期は平均「1歳10か月」で、最初の相談機関で一番多かったのが「市の子育て支援関連窓口」であった。これまでに受けた支援の中で一番多かったのが「保健師による育児・発達相談」であった。福島市に力を入れて欲しい事業で一番多かったのが「発達特性が理解でき、今後の支援を検討できる体制づくり」であり、これまでで欲しいと感じた支援の中で一番多かったのが、「心理検査・診断の充実」であった。

【考 察】

1歳前後に保育所の利用が増え、集団での子どもの様子が見えること、ことばの表出が遅い等で1歳10か月頃から発達の特性・つまづきに気づき始めると考えられる。最初の相談機関については「市の子育て支援関連窓口」が一番多く、妊娠期からの関わりや乳幼児訪問などを通して、子どもの相談窓口と認識されていることがわかった。

また、これまでに受けた支援で一番多かったのは「保健師による育児・発達支援」であり、「発達特性が理解でき、今後の支援を検討できる体制づくり」が就学前の発達支援に求められていることがわかった。保護者が子育てに不安や困惑等を感じた際に、早期に相談につながるためには、妊娠期からの寄り添い支援により保護者と信頼関係を構築することが重要と考える。保健師が保護者から相談を受けた時や、発達の特性・つまづきに気付いた時に、適切に判断し、支援につなぐためには、研修会や事例検討を通じたスキルアップはもちろん、支援者間の情報共有が重要であり、支援機関の連携体制を推進する必要がある。

さらに、家庭の状況、保護者の受容の状況、子どもの集団での様子、子どもの発達段階などを総合的に判断するためには、心理検査を通して客観的にアセスメントできる心理職（発達に関する専門職）との協力体制の強化も課題である。

今回のアンケートの対象は「就学に向けての学習会」に参加した保護者のため、比較的、相談意欲が高く、行動に移しやすい人が参加しているものと考えられる。「相談につながらないが、支援が必要」という家庭も含め、抜け落ちることのない、きめ細やかな支援体制づくりが必要である。

就学前の年長児に対する運動器健診の試み

○佐藤 峻、服部 彩乃、二瓶 健司
公益財団法人星総合病院リハビリテーション科

【目 的】

成長期の運動器に係る健康上の問題の早期発見・早期治療・予防に向けて、運動器の検査が学校健康診断の中で実施されている。健全な運動器を育む上で、極めて有意義な取り組みである。しかし、就学前の幼児期に運動器健診を実施している報告は少ない。そこで、就学前の幼児期における運動器機能不全者を把握することを目的に、年長児の運動器健診を試みたので、その活動を報告する。

【方 法】

郡山市、三春町、田村市にある5箇所の保育施設で、毎年開催している体力テスト期間の2022年10月から2023年2月にかけて、年長児75名を対象に運動器健診を実施した。運動器健診は、しゃがみ込みテストと脊柱側弯検査の2項目で、しゃがみ込みテストは足底を床面に接地した状態でしゃがみ込み動作の可否を判定した。脊柱側弯検査については、三次元モアレ撮影装置を使用し、体の背面の三次元測定により、左右の縞の本数の違いや縞の幅の違いで表される隆起の判別で側弯の有無を判定した。体力テストは、MKS幼児運動能力検査（25m走、立ち幅跳び、ボール投げ、捕球、両足連続跳び越し、体支持持続時間）を実施した。分析方法は、しゃがみ込み動作と脊柱側弯検査による運動器機能不全者の割合を算出することと、運動器機能不全者とそれ以外の者との違いを調べるために、MKS総合得点を対応のないt検定で、肥満度をカイ二乗検定で検討した。

【結 果】

年長児75名のうち、欠測データを除外した64名（男子35名、女子29名）が分析対象となり、しゃがみ込み動作が困難な者は6名で全体の9.4%であった。脊柱側弯検査では、モアレ判定結果の要精検レベルである2.5縞以上の左右差を表す所見を認めた者は0名であった。しゃがみ込み動作困難者6名とそれ以外の58名でMKS総合得点を比較した結果、困難者の平均が15.6点、それ以外の者が16.7点で有意差を認めなかった。肥満度は、「ふとりすぎ」が動作困難者に2名（33.3%）、それ以外に1名（1.7%）で有意な関連を認めた（ $p=0.021$ ）。

【考 察】

本調査により、しゃがみ込み動作が困難な年長児は、全体の1割程度存在することが明らかになり、その要因の一つに肥満の関与が示唆された。これまでの報告では膝関節や足関節の問題も指摘されているため、肥満以外でも事例ごとに細かく要因を分析する必要がある。側弯症疑いは本調査で認められなかったが、就学時の6歳で側弯症と診断された稀な報告もあることから、継続する必要性を感じている。今後は、運動器健診の精度を高めながら、効率の良い検査体制の構築に努め、運動器に係る健康上の問題の早期発見や予防に寄与していきたいと考える。

いわき地域における被災者支援を通じた市町村連携について ～母子保健事業の取組～

○根本 寛子¹⁾、佐藤 詩音¹⁾、遠藤 綾乃¹⁾、玉根 幸恵¹⁾、味戸 智子¹⁾、堀切 将²⁾

1) 福島県相双保健福祉事務所いわき出張所、2) 福島県相双保健福祉事務所

【はじめに】

東日本大震災後12年が経過し、双葉郡町村の帰還が進む中で、保健師をはじめとする役場職員の配置が変わり、被災者を支える環境が変化し続けている。

原発避難者特例法に基づき、避難先でも適切な行政サービスが受けられる体制が整備されているが、避難者が最も多いいわき地域で生活する子どもやその保護者への支援が途切れることがないよう、当所において南相馬市及び双葉郡町村やいわき市等と連携しながら実施している母子保健事業について報告する。

【取組内容】

避難元市町村の役場機能帰還に伴い、現在いわき市内に母子保健担当保健師が常駐している避難元市町村は、富岡町と双葉町の2町である。その他の避難元市町村は、必要時に電話連絡やいわき市へ出向き支援を実施、もしくは、継続した個別支援等が必要な場合には当所が支援依頼を受け対応している。

乳幼児健康診査（以下、乳幼児健診）については、いわき市乳幼児健診の会場にて被災者も受診が可能であり、1歳6か月児健診と3歳児健診へは当所職員がスタッフとして参加し、問診や保健指導を実施している。乳幼児健診事後支援は、避難元市町村が対応しているが、楡葉町と浪江町については、当所が2町から支援依頼を受け、情報共有を行いながら対応している。

乳幼児健診事後支援等の場として、ことばの発達が心配な幼児を対象とした「言語聴覚士による幼児健康相談会」を南相馬市及び双葉郡7町村と当所で、発達に心配がある幼児とその保護者を対象とした「あそびの教室」を南相馬市及び双葉郡8町村と当所が共同で開催している。どちらの事業も、保護者が専門職へ相談し助言を受けることができる場となっており、避難元市町村や関係機関の職員は対象児やその保護者の状況を確認し、今後の支援方針を検討する機会となっている。

【考 察】

乳幼児健診については、避難元市町村といわき市との調整を実施することで、事後支援にかかる情報を健診時に把握し、適切な支援に繋ぐことができている。また、避難元市町村が事後支援の場を設けられるよう調整することで、避難者が利用できる社会資源を維持できている。

令和6年度には、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を目的とした、こども家庭センターを設置することが各市区町村の努力義務とされている。全国的に子育てに困難を抱える世帯が顕在化してきている状況等から、避難している子育て世代においても包括的な支援が受けられるよう、避難元市町村や避難先市町村、関係機関が連携を更に強固にしたうえで、避難者に対する支援を実施することが必要だと考える。

人工透析が必要となった労働者の治療と仕事の両立支援 － 製造業における取組み －

○齋藤恵里子¹⁾、野崎万里子²⁾、太田昌一郎³⁾

1) めぐみ労働衛生コンサルタント事務所

2) 株式会社朝日ラバー管理部

3) 福島県立医科大学看護学部

【はじめに】

事業所の経営目標の一つに「労働者の健康管理」が掲げられている。健康管理を担当する衛生管理者の働きかけにより、2017年4月に外部保健師、2018年4月に産業医（前任産業医は高齢により退任）と新規契約をした。また、産業医、保健師が毎月の安全衛生委員会に出席することで委員会活動に健康管理の位置付けが明確化され「治療と仕事の両立支援」（以下、両立支援）の必要な労働者への対応が円滑に実施された一例を紹介する。

【事例と経過】

労働者（男性48歳、母親と二人暮らし）は2016年に中途採用により入社、交替勤務のある製造現場に配属となった。雇入れ時健診で血圧、脂質代謝、糖代謝で要治療の判定、腎機能検査は生活改善により経過観察の判定。衛生管理者から医療機関への受診勧奨を行ない、2017年8月より糖尿病治療が開始された。血圧、脂質に関しては主治医に相談することになった。2018年の健診後、外部保健師との初回個別面接を行なった。本人は定期通院治療をしているとしていたが、令和元年の健診結果で腎機能低下が示されたため、3回目の面接（2020年2月）時、主治医の指導内容の聞き取りで、慢性腎不全の検査入院を勧められ結果によっては人工透析の必要性を説明されていた。本人は長期入院や人工透析を受けることで高齢の母親の世話、経済負担、会社から退職を余儀なくされる不安が大きく、主治医の治療方針を受け入れていないことが分かった。同席の衛生管理者から会社の福利厚生制度、母親については介護保険制度利用等について説明され入院。人工透析の処置が行なわれた。この面接後、診療情報提供依頼書作成、今後の対応等について産業医から指示を得た。復職直後の産業医面接により労働者の健康状況等を衛生管理者、保健師が共有した。復職支援（両立支援）プランに基づき現在も就労が継続されている。

【両立支援のための連携】

衛生管理者は両立支援を推進するために、遅滞なく次の関係者間の連携を行なった。

- ①本人 ②事業場（衛生管理者・職場管理者）③医療機関（主治医・SW・担当Ns.）
- ④産業医、外部保健師

【まとめ】

本事業場では衛生管理者が連携の要とも言える重要な役割を担ったことにより、労働者は就労機会を失うことなく社会生活を送ることができている。また、医療情報提供依頼書から始まる産業医と主治医間の情報共有は両立支援に必要な連携であることを実感している。同時に安全衛生委員会では「両立支援」制度に関する情報を提供し、職場の相談窓口として健康支援室の活用を周知していることから、全従業員が安心して働く土壌ができていると思われる。一方で復職にあたり、医療機関への具体的な相談手段に関する課題が見えたことから、事業所と医療機関の双方で連絡しやすい体制が構築できれば、更に両立支援の推進が期待できると考える。

健康経営支援プログラムと今後の展望

○荒家 恵¹⁾、積口 順子¹⁾、前田 香¹⁾
古内 忠信¹⁾、本田あゆみ¹⁾、宮下 友希²⁾

1) 福島県保健福祉部健康づくり推進課、2) 矢祭町

【目 的】

働き盛り世代の健康増進を図るため、当課では、平成29年度からモデル事業所の健康づくりの取組を支援する「元気で働く職場応援事業」を実施し、平成30年度からは健康増進の取組を積極的に行っている事業所を認定・表彰する「ふくしま健康経営優良事業所認定・表彰制度」の実施など、健康経営の推進に取り組んできた。ふくしま健康経営優良事業所認定数は、平成30年度35事業所から令和4年度279事業所と増加し、健康経営の認知度が高まる一方、事業所における健康増進の取組継続が課題となった。そのため、令和3年度から取組継続を支援する「健康経営支援プログラム（以下「プログラム」）」を実施したので、令和3～4年度の取組について報告する。

【対象と方法】

平成29年から令和4年の元気で働く職場応援事業参加事業所・ふくしま健康経営優良事業所認定事業所のうち、本事業に参加申込があった事業所を対象に、(1)従業員に対する健康づくりの取組前後のアンケート調査、(2)健康管理担当者向けのワークショップ(1回目は講義・グループワークによる健康課題と取組内容・評価指標の検討。2回目は講義・グループワークによる取組評価と次年度取組内容の検討)を実施した。

【結 果】

1 参加事業所 令和3年度20事業所、令和4年度19事業所（実29、延39事業所）

2 取組結果

(1) 従業員に対する健康づくりの取組前後のアンケート調査

令和3年度の有効回答数は693名(56.5%)で、生活習慣・心身の健康・仕事に関連する指標24項目を健康づくりの取組前後で比較したところ、13項目(朝食の欠食、主観的健康観、職場の一体感等)に改善が見られた。令和4年度の有効回答数は630名(75%)で、生活習慣・心身の健康・仕事に関連する指標21項目のうち7項目(運動習慣、喫煙、ワークエンゲイジメント等)に改善が見られた。

(2) ワークショップの実施

事後アンケートでは、1回目・2回目ともに8割以上が講義やグループワークについて「満足・まあ満足」と回答し、「課題が認識でき今後の取組の参考となった」「他社の取組を学ぶ機会となり今後の取組に役立てたい」等の意見が出された。

【考 察】

プログラムにより、健康課題や評価指標の変化の見える化・他事業所や関係機関との情報交換等を実施した結果、事業所が健康課題に沿った取組が実施でき、生活習慣指標等が改善したと考えられる。一方で、プログラム終了後の事業所の取組状況を把握できておらず、継続して健康づくりに取り組む事業所の拡大を図るためには、取組を相談し合える関係づくりや定期的な情報交換の場が必要と考える。

今後は、二次医療圏ごとに情報交換の場の設定や事例集を作成するなど、健康経営を推進していきたい。

県南保健所での肺結核登録患者の予防可能例の検討

○鈴木 美琴、花積めぐみ、鈴木 智子、海老名裕二、尾形 幸子、伊藤 理
福島県県南保健福祉事務所

【目 的】

全国、福島県の結核罹患率は、平成29年以降減少で推移しているが、県南地域では令和3年以降上昇に転じ、菌陽性肺結核罹患率も上昇している。菌陽性肺結核は結核が進んだ状態であり、入院治療を要するなど患者への負担が大きく、周囲への感染リスクも高くなる。そこで、管内の肺結核患者発生状況を予防可能例の視点から集計・分析し、今後の対応策を考察する。

【方 法】

令和2年～4年迄の3年間に、県南保健所で登録された肺結核患者21名について、結核患者登録票を用い、患者の特徴及び阿彦の「予防可能例」の定義¹⁾に基づく5つの要因（発見の大幅な遅れ/検診の長期未受診/検診の事後管理不徹底/接触者検診の不徹底/予防可能例からの2次感染）を集計・分析した。

【結 果】

1. 管内の肺結核患者の特徴

年齢は、60歳以上が16名（76%）で、若年者（29歳以下）は0名だった。

菌陽性者は20名（95%）で、その内訳は塗抹陽性11名、培養のみ陽性9名だった。

発見方法は、医療機関受診が19名（90%）、定期健診が2名（10%）だった。

結核に係る病歴は、結核既往歴あり（再発）が3名、結核患者への接触歴ありが7名だった。

発見時、症状ありが19名（90%）、結核以外の合併症ありが19名（90%）だった。

2. 予防可能例の実態

菌陽性患者20名について、予防可能例の要因への該当状況を分析した。

予防可能例の要因に1つ以上該当する者は10名（50%）で、その内容は、「発見の大幅な遅れ」4名、「検診の長期未受診」5名、「定期外健診の不徹底」2名（複数要因該当者含む）だった。

なお、発見の大幅な遅れは、受診の遅れ2名、診断の遅れ2名で、その4名全員が塗抹陽性だった。

【考 察】

発見の大幅な遅れによる予防可能例の中で、診断が大幅に遅れた事例は、基礎疾患で医療機関を定期受診中の患者に対する、胸部X線検査などの結核診断のための検査の未実施や遅れが原因と考えられた。基礎疾患をもつ高齢者は、症状があっても、医療機関の定期受診が逆に結核の精密検査に繋がりにくいことが多い。患者が結核感染者との接触歴を主治医に話した上で、主治医が早期に結核の精密検査を行えるよう、保健所が高齢者や主治医に対して結核の啓発を行っていくことが重要である。

また、検診の長期未受診では、自治体と連携し住民健診受診の啓発を行うとともに、かかりつけ医が定期的に胸部X線検査を行うよう働きかけていきたい。

現在の患者とその接触者に対するきめ細やかな対応をすることによって、予防可能例をなくすることを目標に、今後の対策を行っていきたい。

阿彦忠之¹⁾：予防可能例の実態からみた日本の結核対策－結核対策の新しい評価の試み－、結核、Vol66, No. 9, p577-588, 1991

住民主体の健康づくりを支援する効果的な行政の関わりについて

○齋藤 凜¹⁾、小野 祐子¹⁾、田川 菜摘¹⁾、石橋 磨侑¹⁾
 佐藤香代子¹⁾、菅野 恭子¹⁾、小野田知子²⁾、高橋 映美³⁾
 八百板忠勝⁴⁾、星 百枝¹⁾、杉浦真由美¹⁾

1) 福島市保健所、2) 福島市子ども家庭課、3) 福島市長寿福祉課、4) 福島市松川支所

【背景・目的】

福島市では令和元年度から住民主体の健康づくりを推進している。コロナ禍で既存の活動が困難な中、住民が活動方法を変化させ、健康づくりを継続させた立子山地区に着目し、住民主体の健康づくりを支援する効果的な行政（保健所、支所、地域包括支援センター：以下、包括）の関わりについて考察する。

【経 過】

市内で高齢化率が高い立子山地区は、介護予防体操やふれあい・いきいきサロン（以下、サロン）などの集団活動が盛んである。

令和元年度、保健所は支所や包括、地区の団体代表者と地区の健康課題を共有し、地域の健康づくりの方向性について話し合った。その後、保健所は体操・サロン7団体に出向き、地区の健康課題や住民主体の健康づくりについて情報提供し、住民と取組み方法を検討した。

令和2年度からはコロナ禍で集団活動が困難となり、包括が個人でできる「福島市健康づくりポイント事業」（以下、ポイント事業）を提案、住民が意見を出し合い、地区独自の台紙を作成した。体操団体代表者やボランティアが定期的な家庭訪問で台紙を配布・回収し、支所が取りまとめた。さらに、包括が体操団体代表者会議を開催し、取組みへの住民の反応や進め方に対する悩みを共有し、継続の有無や地区全体への広め方やその時期などについて協議した。その他、医療機関と民生委員・支所がこの時期困難だった新型コロナワクチンの予約支援を協力して行った。

令和3年度は健康づくりの取組みを広めるため、保健所が健康づくりに関する補助金の活用を提案、地区の団体代表者と支所が役員を選定し、地区横断的な協議会を設立した。ポイント事業を住民と支所がサロンや企業、保健所が小学校へ提案し、広い世代で取り組んだ。また、一部で行っていたサロン活動代替案であるお弁当配食の実施効果をサロン代表者同士共有した結果、お弁当配食の取組みが他サロン団体に広まった。

【考 察】

保健所、支所、包括の行政は、住民と地域の健康課題を共有し、課題解決のための方策を一緒に考えたことで住民自身が住民の健康を考える意識が醸成され、その後コロナ禍という新たな課題に直面したが、住民の意識は継続された。このことから、住民と健康課題を共有し、課題解決に向けてともに考える姿勢のほか、適切な時期に課題解決につながる方策を提案したこと、提案された方策や住民自らが考えた内容から常に住民が選択・決定できるよう支援したこと、実施にあたっては住民と行政が相談し合い役割分担をしたことが効果的な行政の関わりであったと考えられる。

相双保健福祉事務所地区担当制業務の取り組みについて

○古川 浩愛、嶋原 南美、小田島カヨ、菅野 与彦、堀切 将
福島県相双保健福祉事務所

【はじめに】

当管内市町村は、東日本大震災による原発事故等により、長期間にわたる避難を余儀なくされた。現在は全市町村が役場機能を帰還させたが、いずれの市町村も保健事業の再構築が大きな課題として残っている。保健福祉事務所は、市町村保健事業の全体を俯瞰し、事業の優先順位や展開方法などを、市町村と共に考案する役割が期待される。福島県では平成6年度以降、地区担当制を廃止し現在の業務担当制としたが、業務担当制では市町村全体を捉えることが困難である。そのため、相双保健福祉事務所（以下当所という。）では、平成31年度に再度地区（市町村）担当制を導入した。その概要を報告する。

【取組経過】

平成31（令和元）年度：

- ・市町村毎に健康指標に係るデータを整理・分析し、量的データから見られた課題の提示
- ・市町村連絡会（以下巡回という。）の実施。巡回時、市町村に保健事業の課題や当所への要望についてまとめた資料作成の依頼
- ・市町村で作成した資料を基にした協議

令和2年度：

- ・市町村へ保健事業の課題・要望の照会、書面による対応の回答
- ・巡回は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

令和3年度：

- ・量的データの分析結果に、当所業務担当が捉える保健事業課題を加えた市町村全体の保健活動の課題及び当所支援方針・対応案資料の作成
- ・資料内容について、当所内保健師・管理栄養士等情報交換会で意見交換
- ・巡回は新型コロナウイルス感染症拡大により一村を除き書面開催

令和4年度：

- ・保健師統括会議の開催、本取組の周知及び圏域全体の共通する課題の協議
- ・巡回時、令和3年度作成資料を用いて、保健活動の課題や支援方針の協議

令和5年度：

- ・令和4年度協議結果及び新たな事業課題を踏まえた当所支援内容の検討、実施可能な具体的支援内容案資料の作成
- ・巡回時、市町村の実態に即した支援となっているかの協議
- ・当所支援内容及び市町村保健活動実施状況を、半期毎を目安に地区担当者が確認、適宜支援内容の追加・修正

【考 察】

本取組により、市町村から福島県が地区担当制を行っていた頃のように身近な相談先となる期待や、業務整理・優先事業を組み立てる一助になったという意見を受けた。また、当所職員にとっても他業務の理解、地域診断能力の獲得に繋がったと考えられ、有意義な取組となった。一方、地区担当の役割について職員間で共通理解を得ることが困難であり、また、業務担当制・地区担当制を並行することによる職員の業務負担は大きい。

現在、地区担当は、前述した資料作成、市町村からの相談窓口として必要な支援を検討・繋ぐ役割を担う。本取組を継続しつつ、より良い支援のため、取組内容を再考していく必要がある。

原発事故による被災地域の健康課題解決へ向けた支援からの課題

○古山 綾子¹⁾、星 美尋¹⁾、田淵香代子¹⁾、関 和彦¹⁾、伊東 尚美²⁾
深澤 舞子¹⁾、大平 哲也¹⁾³⁾、細矢 光亮¹⁾⁴⁾、安村 誠司⁵⁾⁶⁾

- 1) 福島県立医科大学健康増進センター、2) 福島県立医科大学医学部放射線健康管理学講座
3) 福島県立医科大学医学部疫学講座、4) 福島県立医科大学医学部小児科学講座
5) 福島県立医科大学公衆衛生学講座、6) 福島県立医科大学放射線医学県民健康管理センター

【目的】

原発事故による被災地域では健康指標の悪化傾向が顕著となっていることから、健康増進センターにおいて令和3年度から福島県より委託を受け、被災地域の健康課題解決へ向けて、健康づくり計画策定、保健事業の実施、人材育成に関する支援を実施している。今回その支援から見えた被災地域の課題について報告する。

【活動内容】

事業の対象は、南相馬市、双葉郡8町村、飯館村である。福島県相双保健福祉事務所と共同による巡回訪問、市町村への健康データ提供、効果的な事業実施に向けた企画及び人材育成支援を行った。

【結果及び考察】

- ①健康づくり計画策定：令和4年度末までに2町村で策定、1村の中間評価を実施した。令和5年度中に6市町村が策定予定、中間評価を1町で実施予定である。
避難先へのサービスの提供、関係機関との連絡調整等の業務負担が大きく担当者以外の職員の関与が難しい状況であるが関係職員が参画できる体制づくりが必要である。
- ②保健事業の実施：特定保健指導等の事業実施協力、避難先を管轄する保健福祉事務所の協力体制について助言を行った。
特定健診・がん検診については被災後も継続して実施しているが、保健指導は避難先までは対応しにくいため、避難先での支援体制が必要である。
乳幼児健診は、役場機能を移転した9町村は被災後休止し、現在7町村で再開しているが、避難先で受診している乳幼児が多く、事後フォローが課題となっている。母子避難の継続、出生数の減少、医師確保が困難など再開までに期間を要し、再開後も運営に苦慮しており、実施方法等の検討を行う必要がある。
- ③人材育成：特定保健指導の実施内容について継続的な勉強会の開催、事業の企画・実施を支援した。
被災後入職の保健師が半数を超えており被災前自治体の状況がわからない、県内外に住民が避難している状況が継続しており町村の強みである住民と顔の見える関係を築けない、乳幼児健診を長期に休止していたことから、実施方法や発達確認などのスキルを得られないなどの課題がある。保健事業の運営、指導技術のスキルアップを支援する必要がある。

【まとめ】

当センターでは、被災市町村が効果的な保健活動を実施できることを支援目標に本学県民健康管理センターと連携し、福島県相双保健福祉事務所とともに活動している。被災地域市町村の健康課題を明確にし、計画的な施策を展開するための健康づくり計画の策定支援、計画に基づく事業を着実に実施できるよう実施体制の整備及び、人材育成の支援を継続していきたい。

自立支援型地域ケア会議の定着に向けた取組

○横山ひとみ、根本真紀子、山岸 直子、前田 香、本田あゆみ
福島県保健福祉部健康づくり推進課

【目 的】

地域ケア会議は、高齢者の自己実現、QOLの向上のために、多職種の知見を活用して個々の生活課題解決に向けた支援を検討する会議である。また、個別事例の検討を積み重ね、地域に共通した課題を明確化、共有することで、地域課題解決に必要な施策形成に繋げる手法である。県では、市町村における高齢者の自立支援・重度化防止の取組を促進するため、平成29年度から自立支援型地域ケア会議（以下、会議）の定着支援を行ってきたので、その取組を報告する。

【方 法】

市町村を対象に（1）平成29年度から3年間、会議の普及を目的としたモデル事業を実施、（2）令和元年度に市町村の実施状況を把握するための調査を実施、（3）令和2年度に効果的な会議運営及び定着支援を行うため、市町村や専門職団体の代表、保健福祉事務所職員等を構成員とした運営検討会を設置、（4）令和3年度に運営検討会での検討を踏まえ、会議運営マニュアルを作成、（5）令和3年度に運営アドバイザーを養成し、市町村へ派遣を開始。

【結 果】

- 1) モデル事業は、専門職の派遣調整及び本庁・保健福祉事務所による現地支援、実施後の意見交換会開催等の支援を行い、平成29年度11市町村、平成30年度13市町村、令和元年度15市町村が実施し、独自開催市町村を含めると、令和元年度までに53市町村に会議が普及した。
- 2) 令和元年度の実施状況調査結果及び現地支援から、効果的な会議の実施が課題となり、会議運営に関する支援の必要性が明らかになった。
- 3) 運営検討会は毎年度1～2回開催し、令和2年度においては、会議運営マニュアルの作成及び運営アドバイザー養成・派遣を決定した。
- 4) 会議運営マニュアルは、令和3年6月に全市町村及び各専門職団体に配布、県ホームページに掲載し、関係者が共通認識を持ち、効果的な会議を実施できるよう活用した。
- 5) 運営アドバイザーは、令和3年度に13名養成し市町村への派遣を開始したが、コロナ禍で会議の中止や開催回数を減らす市町村があり、派遣回数は令和3年度に8回、令和4年度に7回であった。関係者の認識合わせや運営方法への助言等、効果的な会議の実施に向けた支援を保健福祉事務所と共に行い、会議の質の向上に繋がった。

【考 察】

平成29年度から3年間のモデル事業で、市町村への現地支援及び会議後の継続支援を実施したことにより、会議実施市町村数が増加したと考えられるが、コロナの影響により、会議を中止する等、定着に向けた取組に影響がみられた。コロナ禍で高齢者を取り巻く生活環境の変化等、要介護度等の重度化が懸念される現在、高齢者の自立支援・重度化防止に向け、効果的な会議の定着に向けた取組を一層推進していく必要がある。

福島県保健衛生学術賞等に関する規程

福島県公衆衛生協会

(賞の性格)

公衆衛生学術賞……県の公衆衛生の向上に寄与しその学術性が特に高く評価されるもの。

1 題（賞状及び記念品10万円相当）

法人立病院協会賞……県の公衆衛生の向上に寄与しその学術性が高く評価されるもの。

1 題（賞状及び記念品5万円相当）

公衆衛生奨励賞……県の公衆衛生の向上に寄与しその発展を期待するもの。

1 題（賞状及び記念品2万円相当）

なお、各賞に該当する発表がない場合は該当なしとするが、選考委員の協議により、該当のない賞以外の各賞の受賞数を2題以上とすることができる。

(選考対象)

前年度、福島県保健衛生学会において福島県関係者が発表した演題。

(選考方法)

選考委員協議による。

(選考委員)

公立大学法人福島県立医科大学医学部衛生学・予防医学講座教授、公立大学法人福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座教授、公立大学法人福島県立医科大学医学部疫学講座教授、公立大学法人福島県立医科大学看護学部地域・公衆衛生看護学部門教授、県保健所長会長、県衛生研究所長、一般社団法人福島県法人立病院協会会長、福島県公衆衛生協会常任理事の8名を選考委員とする。

(選考委員長)

選考委員の中から互選により選考委員長を選出する。選考の最終決定は選考委員長が行う。

(表彰)

福島県保健衛生学会席上にて表彰とする。

(その他)

この規程に改正がある場合、福島県公衆衛生協会役員会に諮ることとする。

附 則

この規定は、平成11年6月3日から適用する。

附 則

この規定は、平成15年8月7日から適用する。

附 則

この規定は、平成20年6月4日から適用する。

附 則

この規定は、平成22年6月3日から適用する。

附 則

この規定は、平成28年9月2日から適用する。

附 則

この規定は、平成29年9月15日から適用する。

附 則

この規程は、平成30年6月4日から適用する。

附 則

この規程は、令和3年6月9日から適用する。

令和5年度福島県公衆衛生協会役員

任期2年（令和7年度第1回役員会開催日まで）

役員	氏名	団体名
会長	丹 治 雅 博	一般財団法人太田総合病院附属太田熱海病院長
副会長	会 田 征 彦	一般社団法人福島県法人立病院協会副会長 公益財団法人会田病院理事長
〃	加 藤 清 司	福島県保健所長会代表長 福島県県北保健福祉事務所長
〃	安 村 誠 司	公立大学法人福島県立医科大学 医学部公衆衛生学講座教授
常任理事	本 田 あゆみ	福島県保健福祉部健康づくり推進課長
理 事	佐 藤 勝 彦	一般社団法人福島県病院協会長
〃	海 野 仁	公益社団法人福島県歯科医師会長
〃	大 平 哲 也	公立大学法人福島県立医科大学 医学部疫学講座教授
〃	佐 藤 博 子	公益社団法人福島県看護協会長
〃	鈴 木 順 造	公益財団法人福島県保健衛生協会長
〃	坪 井 永 保	一般社団法人福島県医師会常任理事
〃	高 瀬 佳 苗	公立大学法人福島県立医科大学 看護学部地域・公衆衛生看護学部門教授
〃	竹 田 秀	一般社団法人福島県法人立病院協会長 一般財団法人竹田健康財団理事長
〃	鈴 木 秀 子	公益社団法人福島県栄養士会長
〃	福 島 哲 仁	公立大学法人福島県立医科大学 医学部衛生学・予防医学講座教授
〃	熊 田 貴 史	福島県医療ソーシャルワーカー協会長
〃	末 永 美知子	福島県衛生研究所長
〃	郡 司 真理子	郡山市保健所長
〃	新 家 利 一	いわき市保健所長
〃	染 谷 意	福島市保健所長
〃	佐 藤 卓 也	公益財団法人福島県労働保健センター理事長
監 事	浦 山 良 雄	公益社団法人福島県獣医師会長
〃	長谷川 祐 一	一般社団法人福島県薬剤師会長

福島県公衆衛生協会顧問

顧 問	佐 藤 武 寿	一般社団法人福島県医師会長
〃	國 分 守	福島県保健福祉部長

令和5年10月

令和5年度福島県保健衛生学会世話人

氏 名	団 体 名
安 村 誠 司	公立大学法人福島県立医科大学 医学部公衆衛生学講座教授
細 矢 光 亮	公立大学法人福島県立医科大学 医学部小児科学講座教授
福 島 哲 仁	公立大学法人福島県立医科大学 医学部衛生学・予防医学講座教授
大 平 哲 也	公立大学法人福島県立医科大学 医学部疫学講座教授
高 瀬 佳 苗	公立大学法人福島県立医科大学 看護学部地域・在宅看護学部門教授
神 保 正 利	公立大学法人福島県立医科大学 ふくしま子ども・女性医療支援センター特任教授
丹 治 雅 博	福島県公衆衛生協会 会長 一般財団法人太田総合病院附属太田熱海病院 院長
鈴 木 順 造	公益財団法人福島県保健衛生協会 会長
加 藤 清 司	福島県保健所 会長 代表 福島県県北保健福祉事務所 会長
笹 原 賢 司	福島県保健所 会長 代表 福島県県中保健福祉事務所 会長
末 永 美知子	福島県衛生研究所 会長
郡 司 真理子	郡山市保健所 会長
新 家 利 一	いわき市保健所 会長
染 谷 意	福島市保健所 会長
畑 哲 信	福島県精神保健福祉センター 所長
玉 川 啓	福島県保健福祉部 次長（健康衛生担当）

令和5年10月

「福島県保健衛生雑誌」第39巻

発行 令和5年10月5日

発行所 福島県保健衛生学会事務局

福島県公衆衛生協会

〒960-8670 福島市杉妻町2番16号

(福島県保健福祉部健康づくり推進課内)

TEL 024-521-7825

FAX 024-521-2191

印刷所 (株)山川印刷所

〒960-2153 福島市庄野字清水尻1-10

TEL 024-593-2221
